

OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z OBIADÓW

Oświadczam, że moje dziecko

.....

imię i nazwisko, klasa

od nie będzie korzystało z obiadów
w stołówce szkolnej w Szkole Podstawowej nr 15 im. Adama Mickiewicza
w Przemyślu.

Przemyśl, dnia

.....

czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego