

OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z POSIŁKÓW

Informuję, że moje dziecko.....
imię, nazwisko, klasa

od dnia nie będzie korzystać z obiadów w stołówce szkolnej

w Szkole Podstawowej nr.19 im. Wandy Chotomskiej z siedzibą w Łodzi.

Łódź, dnia

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego