

.....  
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....  
(adres rodzica/opiekuna prawnego)

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW O REZYGNACJI  
DZIECKA Z KORZYSTANIA Z OBIADÓW W STOŁÓWCE SZKOLNEJ**

Oświadczam, że moje dziecko .....  
uczeń klasy.....  
od dnia ..... nie będzie korzystać z obiadów.

.....  
miejscowość i data

.....  
podpis rodzica/ opiekuna