OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z POSIŁKÓW

 Informuję, że moje dziecko …………………………………………………………………………………….. (imię,

nazwisko, klasa ) od dnia ………………………………………… nie będzie korzystać z obiadów w Szkole

Podstawowej nr 2 im. Armii Krajowej w Budach Łańcuckich.

 Budy Łańcuckie, dn. ................................ Podpis rodzica/ opiekuna prawnego

 ……………………………………………………..