**DEKLARACJA REZYGNACJI**

**Z OBIADÓW W STOŁÓWCE SZKOLNEJ**

**w roku szkolnym ……………………………..**

Ja, ……………………………………………………………………………………………

 (imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

Oświadczam, że moje dziecko …………………………………………………………………

 (imię i nazwisko dziecka)

uczennica/uczeń klasy ……………………………………… nie będzie korzystało z obiadów

w stołówce szkolnej od miesiąca ……………………………………….

……………………………………. ………………………………………….

 (miejscowość, data) (podpis rodzica/prawnego opiekuna)