

OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z POSILKÓW

Informuję, że moje dziecko

.....
imię, nazwisko, klasa

od dnia nie będzie korzystać z obiadów w stołówce
szkolnej w Szkole Podstawowej nr 4 im. Jana Pawła II w Działdowie.

Działdowo, dn.

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego