

**OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z KORZYSTANIA Z OBIADÓW
W STOŁÓWCE SZKOŁY PODSTAWOWEJ IM. PŁKA STANISŁAWA
KRÓLICKIEGO W IZABELINIE**

Oświadczam, że moje dziecko
(imię i nazwisko ucznia, klasa)

od dnia nie będzie korzystało z obiadów wydawanych
w stołówce Szkoły Podstawowej im. płka Stanisława Królickiego w Izabelinie.

.....
(data i podpis Rodzica)