**OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z POSIŁKÓW**

 Informuję, że moje dziecko ……………………………………………………………………

*imię, nazwisko, klasa*

od dnia ……………………………….. nie będzie korzystać z obiadów w stołówce szkolnej w Szkole Podstawowej nr 18 im. Ignacego Krasickiego w Sosnowcu.

Sosnowiec, dn. ................................ ……………………………………….

*podpis rodzica/opiekuna prawnego*

**OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z POSIŁKÓW**

 Informuję, że moje dziecko ……………………………………………………………………

*imię, nazwisko, klasa*

od dnia ……………………………….. nie będzie korzystać z obiadów w stołówce szkolnej w Szkole Podstawowej nr 18 im. Ignacego Krasickiego w Sosnowcu.

Sosnowiec, dn. ................................ ……………………………………….

*podpis rodzica/opiekuna prawnego*