

**KARTA REZYGNACJI Z OBIADÓW
W ZESPOLE SZKOLNO – PRZEDSZKOLNYM W PIĄTNICY
ROK SZK.**

Szkoła Podstawowa w

Rezygnuję z korzystania z obiadów w stołówce szkolnej z dniem

Imię i nazwisko ucznia/pracownika*

klasa**

.....
(data i podpis rodzica/pracownika)

**POTWIERDZENIE PRZYJĘCIA REZYGNACJI Z OBIADÓW
W ZESPOLE SZKOLNO – PRZEDSZKOLNYM W PIĄTNICY**

Imię i nazwisko ucznia/pracownika*

klasa**

Potwierdzam rezygnację z obiadów z dniem

.....
(podpis intendenta)

*właściwe podkreślić

** nie dotyczy pracowników