

OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z POSIŁKÓW

Informuję, że moje

dziecko

imię, nazwisko, klasa

od dnia nie będzie korzystać z obiadów w stołówce
szkolnej w Zespole Szkół w Lipianach

Lipiany, dn.

.....

Podpis rodzica/opiekuna prawnego