

Człuchów, dnia

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW/PEŁNOLETNIEGO* UCZNIA
O REZYGNACJI
Z POSIŁKÓW W SZKOLE**

Oświadczam, że moje dziecko/ja*
uczeń klasy rezygnuje od dnia
z korzystania z posiłku w szkole.

.....

(podpis)

*niepotrzebne skreślić