

Suwałki, dnia

REZYGNACJA Z KORZYSTANIA Z OBIADÓW

W Szkole Podstawowej nr 10 z Oddziałami Integracyjnymi im. Olimpijczyków Polskich w Suwałkach

Zgłaszam rezygnację korzystania z obiadów w stołówce szkolnej:

.....
(imię i nazwisko ucznia, klasa)

od miesiąca.....
(miesiąc, rok)

Dane rodzica (opiekuna prawnego):

.....
(imię i nazwisko rodzica)

.....
(podpis rodzica (opiekuna prawnego)