**KARTA REZYGNACJI DZIECKA Z OBIADÓW W STOŁÓWCE SZKOLNEJ
W ZESPOLE SZKÓŁ SPECJALNYCH NR 1 W ZIELONEJ GÓRZE**

1. Imię i nazwisko dziecka ………………………………..…….………………………………………………..…….
2. Klasa ………………....………..
3. Adres zamieszkania………….…………………………………………………………………………………….…...
4. Numer telefonu rodzica/opiekuna prawnego telefoniczny ……………….…………………………

Proszę o wypisanie mojego dziecka z obiadów szkolnych od dnia ………………………………..…..…… Zobowiązują się niezwłocznie do całkowitego rozliczenia za obiady wydane do dnia niniejszej rezygnacji.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z zasadami odpłatności za obiady i akceptuję je.

............…………………..
data i podpis rodziców/opiekunów