**Oświadczenie o rezygnacji z posiłków**

Oświadczam, że moje dziecko ………………………………………………………………………,

*(imię i nazwisko dziecka)*

które jest uczniem klasy …………..… nie będzie korzystało od dnia ……….…………….. z obiadów w stołówce szkolnej w Szkole Podstawowej nr 10 im. Henryka Sienkiewicza w Lublinie.

***Jednocześnie zobowiązuje się do całkowitego rozliczenia za obiady wydane do dnia rezygnacji w terminie płatności za dany miesiąc.***

**Dane rodzica/opiekuna prawnego**

Imię i nazwisko ……………………………………………………………….

tel. kontaktowy ………………………………………….

…………………………………

Lublin, dnia …………………………….. *czytelny podpis rodzica*

*/prawnego opiekuna szkoły)*