**WZÓR INFORMACJI O REZYGNACJI Z KORZYSTANIA ZE STOŁÓWKI SZKOLNEJ**

**Informuję, że moje dziecko………………………………………………………………………………………..………**

**(imię i nazwisko)**

**........................................................................................................................................................**

**(klasa, szkoła)**

**od ………………………………………………………………. nie będzie korzystało z obiadów w stołówce szkolnej.**

**(miesiąc, rok )**

**………………………………………………………………………….. …………………………….………………………………….……….**

**(data) (podpis rodzica ,opiekuna)**