

WYRAŻAM ZGODĘ / NIE WYRAŻAM ZGODY* NA KORZYSTANIE PRZEZ MOJE DZIECKO
_____ (IMIĘ I NAZWISKO) Z ODPLATNYCH, GORĄCYCH
POSIŁKÓW NA TERENIE SZKOŁY PODSTAWOWEJ IM. JÓZEFA CHEŁMOŃSKIEGO
W BŁĘDOWIE W ROKU SZKOLNYM 2022/2023.

**niepotrzebne skreślić*

.....
(MIEJSCOWOŚĆ, DATA)

.....
(PODPIS RODZICA)