

.....  
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....  
(adres zamieszkania)

REZYGNACJA Z OBIADÓW W SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 3  
IM. JANUSZA KORCZAKA W CZELADZI

Zgłaszam rezygnację z korzystania z obiadów przez mojego syna/córkę  
.....klasa..... od dnia .....

(imię i nazwisko ucznia)

Zobowiązuje się uiścić zaległe opłaty, a ewentualne nadpłaty, proszę przekazać na konto bankowe .....

(imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego oraz nr konta bankowego)

.....  
(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego)