**OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z POSIŁKÓW**

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

 imię, nazwisko, klasa

od dnia ………………………………………… nie będzie korzystać z obiadów w stołówce szkolnej

w Szkole Podstawowej nr 29 w Zielonej Górze

Zielona Góra, dn. ................................ …….…………………………………….

 Podpis rodzica/opiekuna prawnego