



Zał. nr 1b
Do Regulaminu Stołówki Szkolnej
w Szkole Podstawowej Nr 9
im. Wincentego Pola we Wrocławiu

Rezygnacja

Dane osobowe rodzica /opiekuna

.....
.....
.....

Ja, oświadczam, że moje dziecko:

..... , uczeń klasy

nie będzie korzystało z obiadów w stołówce szkolnej od miesiąca:

.....
Podpis rodzica, opiekuna