**OŚWIADCZENIE**

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

(imię i nazwisko, klasa)

od ……………………………………….. nie będzie korzystało z obiadów

w stołówce szkolnej Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II w Tłuszczu.

……………………………………………… ………………………………………………

*(miejscowość, data) (podpis rodzica/prawnego opiekuna)*