

.....
(miejscowość, data)

.....
(nazwisko i imię)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(nr telefonu)

REZYGNACA Z POSIŁKÓW W ZSP W LENARTOWICACH

Informuję, że od dnia, rezygnuje
(data) (imię i nazwisko osoby korzystającej z posiłków)

z następujących posiłków w ZSP w Lenartowicach:

- śniadanie
- obiad
- podwieczorek.

Jednocześnie informuję, że zapoznałem/am się z treścią regulaminu Stołówki w Zespole Szkół Publicznych w Lenartowicach.

.....
(podpis)