

## REZYGNACJA Z OBIADÓW

Ja ..... oświadczam , że moje dziecko

..... uczeń klasy ..... nie będzie korzystał z obiadów

W Katolickiej Szkole Podstawowej im. Bł. Ks. Jerzego Popiełuszki w Siedlcach od dnia .....

.....

podpis rodzica / opiekuna

## REZYGNACJA Z OBIADÓW

Ja ..... oświadczam , że moje dziecko

..... uczeń klasy ..... nie będzie korzystał z obiadów

W Katolickiej Szkole Podstawowej im. Bł. Ks. Jerzego Popiełuszki w Siedlcach od dnia .....

.....

podpis rodzica / opiekuna