

OŚWIADCZENIE O KORZYSTANIU Z OBIADÓW W DNIU WOLNYM OD ZAJĘĆ EDUKACYJNYCH W STOŁÓWCE SZKOLNEJ

Oświadczam, że moje dziecko
(imię i nazwisko dziecka)

które jest uczniem klasy będzie korzystało

w dniu wolnym od zajęć edukacyjnych z obiadów w stołówce szkolnej
w Szkole Podstawowej nr 10 im. Henryka Sienkiewicza w Lublinie.

Dane rodzica/opiekuna prawnego

Imię i nazwisko

tel. kontaktowy

Lublin, dnia

.....
*czytelny podpis rodzica
/prawnego opiekuna szkoły)*