

WNIOSEK RODZICA

**w sprawie rezygnacji ucznia z korzystania z obiadów w stołówce szkolnej
w Szkole Podstawowej Nr 52 im. dr Ireny Białówny w Białymstoku**

z dnia.....

Pani/Pan.....
imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna dziecka

Informuję, że moje dziecko
imię i nazwisko dziecka

klasa, nie będzie korzystało z obiadów w stołówce szkolnej w Szkole Podstawowej Nr 52
im. dr Ireny Białówny w Białymstoku od miesiąca

.....

Data i czytelny podpis rodzica