



Załącznik 1a do Regulaminu Stołówki Szkolnej w Szkole Podstawowej Nr 9 im. Wincentego Pola we Wrocławiu

Rezygnacja

Dane osobowe rodzica /opiekuna

.....
.....
.....

Ja, oświadczam, że moje dziecko:

..... , uczeń klasy

nie będzie korzystało z obiadów w stołówce szkolnej od:

Proszę o zwrot ewentualnej nadpłaty.

Wrocław, dnia
data

.....
podpis rodzica, opiekuna