Warszawa, ………………………….

…………………………………………………………………..
 imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

…………………………………………………………………..
 adres zamieszkania

**Rezygnacja ucznia z korzystania z posiłków w Szkole Podstawowej nr 175
w Warszawie**

Informuję, że moja córka/mój syn …………………………………………………………………………………………. –uczennica/uczeń klasy ……………… rezygnuje z obiadów w Szkole Podstawowej nr 175

w Warszawie z dniem ……………………………. roku.

……………………………………………………………………….
 czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego