

.....
(Miejscowość i data)

OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z POSIŁKÓW CATERINGOWYCH

DANE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO:

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

Numer telefonu:

Do

**Dyrektora Publicznej Szkoły Podstawowej
im. M. Konopnickiej w Olkowicach
Pani Ewy Mąkosy**

DANE UCZNIA / UCZENNICY:

Imię i nazwisko dziecka: Klasa:

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że z dniem (ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego) rezygnuję z korzystania przez moje dziecko z posiłków cateringowych organizowanych w Publicznej Szkole Podstawowej im. M. Konopnickiej w Olkowicach.

Jednocześnie zobowiązuję się do uregulowania wszelkich ewentualnych zaległości płatniczych za posiłki dostarczone/wydane do dnia obowiązywania niniejszej rezygnacji, po otrzymaniu rozliczenia od Szkoły.

.....
(czytelny podpis Rodzica/Opiekuna)

Potwierdzenie przyjęcia przez Szkołę:

Data wpływu:

Podpis osoby przyjmującej: