

## **REZYGNACJA Z OBIADÓW**

*w Szkole Podstawowej Nr 107 we Wrocławiu*

1. Oświadczam, iż od dnia .....rezygnuję z obiadów w szkole mojego dziecka..... , z klasy..... .
2. Zobowiązuję się do całkowitego rozliczenia za obiady wydane do dnia rezygnacji w terminie płatności za dany miesiąc.
3. Nadpłatę proszę zwrócić na konto bankowe ,

nr.....

-----

Data i czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna