

REZYGNACJA ZE ŚWIETLICY I/ LUB POSIŁKÓW W SZKOLNEJ STOŁÓWCE

IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA KLASA

Informuję, iż moje dziecko **nie będzie korzystało**:

- z porannych zajęć świetlicowych.*
 z popołudniowych zajęć świetlicowych.*

** proszę wstawić znak X we właściwe pole*

Czytelny podpis Rodziców/ Opiekunów

.....

Lublin, dn. _____

.....

REZYGNACJA ZE ŚWIETLICY I/ LUB POSIŁKÓW W SZKOLNEJ STOŁÓWCE

IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA KLASA

Informuję, iż moje dziecko **nie będzie korzystało**:

- z porannych zajęć świetlicowych.*
 z popołudniowych zajęć świetlicowych.*

** proszę wstawić znak X we właściwe pole*

Czytelny podpis Rodziców/ Opiekunów

.....

Lublin, dn. _____