



**Szkoła Podstawowa nr 12
im. Jana III Sobieskiego
41-203 SOSNOWIEC
ul. K. K. Baczyńskiego 14
tel./fax. 293 – 78 – 87**

**REZYGNACJA Z KORZYSTANIA Z OBIADÓW W STOŁÓWCE SZKOLNEJ
SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 12 IM. JANA III SOBIESKIEGO W SOSNOWCU**

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
klasa

Informuję, że moje dziecko od dnia nie będzie korzystać z obiadów w stołówce szkolnej w Szkole Podstawowej nr 12 im. Jana III Sobieskiego w Sosnowcu. Oświadczam, że nie mam żadnych zaległości w opłatach za żywienie dziecka.

.....
Data i podpis rodzica/opiekuna