

**Rezygnacja ucznia z obiadów w stołówce
ZSP nr 1 w Pleszewie**

1. Z dniem rezygnuję z obiadów w szkole mojego dziecka
..... z klasy
2. Zobowiązuje 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