

## Rezygnacja z obiadów w stołówce szkolnej.

Imię i nazwisko dziecka .....klasa.....

Data rezygnacji (od kiedy).....

Nr konta /do zwrotu nadpłaty/.....

Nazwa Banku.....

Imię i nazwisko posiadacza rachunku bankowego.....

Data.....

.....

*Czytelny podpis rodzica*

*Rezygnacja z obiadów / zwroty/*

*rok szkolny 2018/2019*

Lp.	Nazwisko i imię , klasa	Data Rezygnacji od.....	Wpłata	Ilość odp.	Zwrot	
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						
19.						

20.						
-----	--	--	--	--	--	--