Janowszczyzna, dn . . . . . . . . . . . . . . . .

Dane rodzica:

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Proszę o obniżenie opłaty za żywienie w przyszłym miesiącu z powodu nieobecności ucznia ………………………………………………………………………………….. i tym samym niekorzystania z opłaconych posiłków w dniach . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Data i forma zgłoszenia . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

podpis rodzica

WPŁYNĘŁO DNIA……………………………….

PODPIS……………………………………………..

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

WYPEŁNIA SZKOŁA

Janowszczyzna, dn . . . . . . . . . . . . . . . .

Decyzja dyrektora

Na podstawie regulaminu Stołówki Szkoły Podstawowej w Janowszczyźnie, z dn. 01.03.2023r obniżam wysokość opłaty za wyżywienie w miesiącu . . . . . . . . . . . . . . . . o kwotę . . . . . . . . . . . zł

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .