

.....  
*miejsowość, data*

**Rezygnacja z obiadów szkolnych**  
**Szkoła Podstawowa nr 4 w Raciborzu**

Oświadczam, iż od dnia ..... moje dziecko .....  
nie będzie korzystało z obiadów szkolnych.

.....  
*podpis prawnego opiekuna*

---

.....  
*data wpływu rezygnacji,*  
*podpis osoby przyjmującej*