

# Zespół Szkół Publicznych nr 1

ul. Szkolna 5

**63-300 Pleszew**

tel. (062)7428373 fax (062)742761

[www.jedynka.pleszew.pl](http://www.jedynka.pleszew.pl) e-mail: sekretzsp1@interia.pl

**REZYGNACJA UCZNIA Z OBIADÓW**

1. Informuję, że moja córka / mój syn …………………………………………………….

uczennica / uczeń klasy ………………….. rezygnuje z obiadów w szkole

z dniem …………………….. .

1. Zobowiązuję się do całkowitego rozliczenia za obiady wydane do dnia rezygnacji

w terminie płatności za dany miesiąc.

1. Nadpłatę proszę zwrócić na konto bankowe nr:……………………………………...…

 ………………………………………

 Data i czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna