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

 imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna miejscowość i data

**ZMIANA DEKLARACJI OBIADU**

Ja, niżej podpisany deklaruję, że moje dziecko ...............................................................................................

 imię i nazwisko dziecka

uczęszczające w roku szkolnym ……………. do Przedszkola Samorządowego Gminy Lubiewo w ………………………..

do grupy ....................................... od dnia ……………………………………. będzie korzystało z obiadu

 nazwa grupy

 TAK NIE (proszę wstawić **X** we właściwym miejscu)

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

 podpis rodzica/prawnego opiekuna