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

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