



ÚJHATVANI RÓMAI KATOLIKUS
ÁLTALÁNOS ISKOLA
3000 Hatvan Rákóczi u. 4.
Tel: 37/341-926 Fax: 37/341-538
e-mail: katolikusiskola.hatvan@gmail.com

Szülői nyilatkozat étkezés változásához

ÉTKEZÉS LEMONDÁSA

Alulírott _____ (szülő neve)
nyilatkozom, hogy _____ nevű, _____ osztályos
gyermekem 20____. _____ hó _____. napjától az iskolai étkezést **nem** kívánja igénybe
venni.

Dátum: _____

szülő aláírása