

.....
Imię i nazwisko rodzica ucznia / pracownika

Olsztyn, dnia

**Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 30
im. Marii Zientary-Malewskiej w Olsztynie**

Zwracam się z prośbą o:

1. **Zwrot wpłaty** na obiady ucznia / pracownika
(imię i nazwisko)

klasaza okres od do łącznie dni.....

Zwrotu proszę dokonać na rachunek bankowy nr

2. **Odebranie posiłku** w dniach od do łącznie dni.....

Dziecko /pracownik nie będzie korzystało /ł z obiadów z powodu

.....
Czytelny podpis rodzica / pracownika

.....
Podpis intendenta