

ÉTKEZÉS VISSZAMONDÁSA

(tartós/végleges lemondás)

Alulírott szülő/gondviselő, ezúton kérem, hogy gyermekem/gonozottam étkezésének visszamondását:

Intézmény neve, címe: _____

Étkező neve, osztálya: _____

Anyja neve: _____

Szülő/gondviselő neve: _____

Lakcím: _____

Telefonszáma: _____

Visszamondás kezdete: _____

Visszamondás vége (tanév vége/egyéb): _____

Kelt: Hajdúböszörmény, év hó nap

.....

Kiskorú esetén a szülő
(törvényes képviselő) aláírása