

Odhláška ze školního stravování

Třída:

Jméno a příjmení žáka:

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Telefon:

E-mail:

Odhlášení ze školního stravování se uskuteční k datu:

Číslo účtu pro vrácení přeplatku:

V Rousínově dne:

Podpis zákonného zástupce: