

ÉTKEZÉS VISSZAMONDÁSA
(tartós/végleges lemondás)

Alulírott szülő/gondviselő/törvényes képviselő kérem, gyermekem/gonozottam étkezésének visszamondását:

1. Étkező neve:
2. TAJ száma:
3. Szülő/gondviselő/törvényes képviselő neve:
4. Lakcíme:
5. Köznevelési intézmény megnevezése, osztály:
-

Visszamondás időszaka:

Kelt: Debrecen,évhónap

.....
kiskorú esetén a szülő/gondviselő/
törvényes képviselő aláírása