|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| III | IMIĘ I NAZWISKO | | | | |
| **TYDZIEŃ**  **W ROKU SZKOLNYM** | **PN** | **WT** | **ŚR** | **CZW** | **PT** |
| **25** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| **26** | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| **27** | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| **28** | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 |
| **29** | 30 | 31 | x | x | x |

|  |
| --- |
| **Zaznacz krzyżykiem te dni, w które nie będziesz korzystał(a) z obiadów** |