

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA NA OBIADY W STOŁÓWCE
SZKOLNEJ
SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 1
IM. JANA KILIŃSKIEGO W TRZEMESZNI**

Proszę o przyjęcie mojego dziecka (imię i nazwisko)
ucznia klasy na obiady do stołówki szkolnej
od dnia

Dane rodzica/opiekuna prawnego do kontaktu ze stołówką:

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania

Tel. kontaktowy

Nr konta do ewentualnych zwrotów

Oświadczam że:

1. Zapoznałam/em się z zasadami odpłatności za obiady w stołówce szkolnej i akceptuję je.
2. Zobowiązuję się do regularnego uiszczenia opłat z tytułu kosztów żywienia dziecka zgodnie z ustaloną stawką i w ustalonym terminie.
3. Wyrażam zgodę na informowanie o zaległych płatnościach za obiady dziecka na podany powyżej numer telefonu.

Trzemeszno, dnia

podpis rodzica