

DEKLARACJA KORZYSTANIA Z OBIADÓW W STOŁÓWCE SZKOLNEJ
SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 19 W SOSNOWCU

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
klasa

Deklaruję chęć korzystania z obiadów w stołówce szkolnej mojego dziecka w bieżącym roku szkolnym.

Zobowiązuję się do dokonywania wpłat do 10 każdego miesiąca.

W przypadku rezygnacji zgłoszę to przed rozpoczęciem nowego okresu żywienia.

Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem organizacji i finansowania posiłków (regulamin dostępny na stronie szkoły).

.....
data i podpis rodzica/opiekuna
