

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA NA OBIADY SZKOLNE
w SP1 im. Fryderyka Chopina w Żarach

1. Nazwisko i imię dziecka

.....

2. Klasa:

.....

Dane rodzica lub opiekuna prawnego dziecka

1. Nazwisko, imię oraz adres korespondencyjny:

.....

.....

2. Nr telefonu:

.....

Oświadczam, że:

1. Zapoznałam/em się z zasadami odpłatności za obiady w stołówce szkolnej i akceptuję je.

2. Zobowiązuję się do regularnego uiszczania opłat z tytułu kosztów żywienia dziecka zgodnie z ustaloną stawką w ustalonym terminie.

3. Wyrażam zgodę na informowanie o zaległych płatnościach za obiady dziecka na podany powyżej telefon kontaktowy oraz adres korespondencyjny.

Miejscowość, data

.....

Czytelny podpis

.....

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA NA OBIADY SZKOLNE
w SP1 im. Fryderyka Chopina w Żarach

3. Nazwisko i imię dziecka

.....

4. Klasa:

.....

Dane rodzica lub opiekuna prawnego dziecka

3. Nazwisko, imię oraz adres korespondencyjny:

.....

.....

4. Nr telefonu:

.....

Oświadczam, że:

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

Miejscowość, data

.....

Czytelny podpis

.....