Zgłoszenie dziecka na obiad

………………………………………………………………………………..

Nazwisko i imię rodzica / opiekuna prawnego

………………………………………………………………………………… ………………………………………..

Adres zamieszkania miejscowość , data

………………………………………………………………………………..

Telefon kontaktowy

………………………………………………………………………………..

Adres e – mail

Informuję, że syn/ córka ……………………………………………………………………………….

Uczeń klasy …………………… będzie korzystał/a z obiadów wydawanych przez stołówkę szkolną od dnia …………………………….. .

Zapoznałem się z regulaminem stołówki szkolnej, zobowiązuję się do jego przestrzegania.

…………………………………………….

Podpis rodzica