*ZGŁOSZENIE DZIECKA NA OBIADY W STOŁÓWCE SZKOLNEJ*

Imię i nazwisko ucznia …………………………………………………..

Klasa ……………………………

Rok szkolny …………………….

1. My, niżej podpisani, informujemy, iż nasze dziecko **będzie** korzystało z posiłków w szkolnej stołówce. W przypadku nieobecności fakt ten zgłosimy w sekretariacie szkoły, nie później niż do godz. 8.00 w dniu nieobecności dziecka.
2. Przyjmujemy do wiadomości , że opłaty za obiady należy dokonać do 1 każdego miesiąca, jedynie we wrześniu do 4 września 2015.
3. W przypadku braku wpłaty dziecko nie będzie korzystało z posiłków.
4. We wszystkich sytuacjach problemowych dotyczących posiłków należy kontaktować się z dyrektorem szkoły.

…………………………………… ……………….………………………………….

 *(miejscowość, data) (podpis obojga rodziców/prawnych opiekunów)*

*ZGŁOSZENIE DZIECKA NA OBIADY W STOŁÓWCE SZKOLNEJ*

Imię i nazwisko ucznia …………………………………………………..

Klasa ……………………………

Rok szkolny …………………….

1. My, niżej podpisani, informujemy, iż nasze dziecko **będzie** korzystało z posiłków w szkolnej stołówce. W przypadku nieobecności fakt ten zgłosimy w sekretariacie szkoły, nie później niż do godz. 8.00 w dniu nieobecności dziecka.
2. Przyjmujemy do wiadomości , że opłaty za obiady należy dokonać do 1 każdego miesiąca, jedynie we wrześniu do 4 września 2015.
3. W przypadku braku wpłaty dziecko nie będzie korzystało z posiłków.
4. We wszystkich sytuacjach problemowych dotyczących posiłków należy kontaktować się z dyrektorem szkoły.

…………………………………… ……………….………………………………….

 *(miejscowość, data) (podpis obojga rodziców/prawnych opiekunów)*