

Leszno, dnia.....

.....
imię i nazwisko rodzica

.....
adres

.....
telefon kontaktowy
.....

**Deklaracja korzystania z obiadów w stołówce szkolnej
w Szkole Podstawowej nr 10 w Lesznie**

Niniejszym deklaruję korzystanie z obiadów w roku szkolnym..... przez:

.....
imię i nazwisko ucznia
.....
klasa

W okresie od..... do.....
(dzień, miesiąc,rok) (dzień, miesiąc,rok)

Deklaruję następujące dni tygodnia, w które będą jedzone obiady (*):

Wszystkie dni tygodnia ☐

lub wybrane: poniedziałek ☐
wtorek ☐
środa ☐
czwartek ☐
piątek ☐

Zobowiązuję się do dokonania wpłaty w terminie 3 dni roboczych każdego miesiąca.

Przyjmuję do wiadomości, że niedokonanie wpłaty w powyższym terminie powoduje wstrzymanie wydawania obiadów od kolejnego dnia.

.....
czytelny podpis rodzica

(*) zaznaczyć właściwe

