DEKLARACJA KORZYSTANIA Z OBIADÓW
W STOŁÓWCE SZKOLNEJ W ZESPOLE EDUKACYJNYM NR 9 – SZKOŁA PODSTAWOWA NR 11 BUDYNEK PRZY ULICY F. RZEŹNICZAKA 1 ZIELONA GÓRA

1. Imię i nazwisko ucznia : ……

2. Klasa : ……

3. Deklaruję chęć korzystania z obiadów w stołówce szkolnej na zasadach określonych w regulaminie korzystania z żywienia w dniach:

15.04.2019 ……. (TAK / NIE)

16.04.2019 ……. (TAK / NIE)

17.04.2019 ……..(TAK / NIE)

4. Data i podpis rodzica / opiekuna prawnego: …….

kontakt telefoniczny: …….

UWAGA:

Informujemy, iż w budynku przy ulicy Rzeźniczaka 1 stawka żywieniowa wynosi 4 zł / dzień.

Należność uwzględniającą odpowiednią ilość dni żywienia należy uregulować do dnia **10-04-2019**

na rachunek bankowy szkoły podając : **imię, nazwisko, klasę oraz „żywienie dodatkowe sp”**

35 1020 5402 0000 0202 0379 0771