

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że moje dziecko klasa

będzie korzystało z obiadów w roku szkolnym **2024 / 2025** od dnia :

w następujących dniach tygodnia (proszę wypisać dni, w których dziecko będzie jadło obiad) :
.....

Jednocześnie zobowiązuję się do uiszczania należności do dnia 10 danego miesiąca, w którym uprawniony korzystać będzie ze stołówki szkolnej.

W razie niedotrzymania terminu opłaty **dziecko nie otrzyma obiadu** .

UWAGA : W przypadku nieobecności ucznia korzystającego z obiadów zwrotowi podlega opłata za każdy dzień nieobecności pod warunkiem zgłoszenia nieobecności ucznia przez rodzica / opiekuna prawnego najpóźniej do godziny 8.00 pierwszego dnia nieobecności, a w okresie przedświątecznym lub przed feriami na dwa dni wcześniej.

Nr kontaktowy do odpisów :

- intendentka 76 870 49 09 lub sekretariat 76 870 49 00 wew. 16

AKTUALNY NR TELEFONU rodzica/opiekuna prawnego

Jawor , dnia

Podpis rodzica