

Ostrów Wielkopolski,

**Deklaracja korzystania z obiadów
w Szkole Podstawowej nr 6 im. Macieja Rataja w Ostrowie Wielkopolskim.**

Rok szkolny:

Imię i nazwisko ucznia, **klasa** :

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

Telefon kontaktowy do rodzica/opiekuna prawnego

Zamawiam obiady dla mojego dziecka na każdy miesiąc w roku szkolnym

Informuję, iż moje dziecko będzie korzystało w poszczególne dni tygodnia które podaje poniżej:

.....
.....

Informuję, iż zapoznałam/em się z zasadami zamawiania obiadów i akceptuję zasady oraz odpłatności za obiady szkolne w Szkole Podstawowej nr 6 im. Macieja Rataja w Ostrowie Wielkopolskim przy ul. Staroprzygodzkiej 112.

Zobowiązuję się do terminowego uiszczania opłat za obiady szkolne do każdego ostatniego dnia miesiąca.

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego