

DEKLARACJA UCZĘSZCZANIA NA OBIADY SZKOLNE
w Niepublicznej Szkole Podstawowej „ŹRÓDŁA” im. Św. Stanisława Kostki w Skierniewicach

Imię i nazwisko dziecka:

Klasa:

Deklaruję, że moje dziecko będzie uczęszczało na obiady w roku szkolnym 2023/2024:

ZUPA (5 zł) - (proszę wpisać TAK lub NIE)

II DANIE (11 zł) - (proszę wpisać TAK lub NIE)

Jednocześnie zobowiązuję się do regularnego uiszczania opłat za obiady, a w przypadku rezygnacji danego dnia z obiadu do poinformowania o tym sekretariatu szkoły najpóźniej **do godziny 8:40 poprzez wysłanie smsa na nr telefonu 730 450 260.**

.....
(data)

.....
(podpis rodziców)