

.....
.....
.....
Dane, adres i tel. wnioskującego

**Samorządowy Zespół Szkolny
we Frampolu
ul. Gorajska 16
23-440 Frampol
Tel. 84 685 76 52**

**DEKLARACJA KORZYSTANIA Z OBIADÓW W STOŁÓWCE SZKOLNEJ
W ROKU SZKOLNYM 2022/2023**

1. Imię i nazwisko dziecka, grupa/klasa.....
2. Deklaruję korzystanie z obiadów mojego dziecka w stołówce szkolnej na zasadach określonych w regulaminie stołówki szkolnej.
3. Zobowiązuję się do dokonywania wpłat za obiady w wyznaczonych terminach.
4. W przypadku rezygnacji z obiadów, zobowiązuję się do poinformowania intendentki najpóźniej do 25-tego dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc rezygnacji.
5. W przypadku braku rezygnacji z obiadów, zobowiązuję się do zapłacenia odpłatności za przygotowane i postawione do dyspozycji posiłki.
6. Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem stołówki szkolnej.

Frampol, dn.....

.....
Podpis rodzica/opiekuna