

**Deklaracja korzystania z dożywiania w stołówce szkolnej
w roku szkolnym 2023/2024**

.....

imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....

adres

.....

numer telefonu

1. Imię i nazwisko ucznia, klasa

1.....

2.....

3.....

4.....

2. Deklaruję, że moje dziecko/dzieci będzie korzystało z dożywiania w stołówce szkolnej w Szkole Podstawowej im. Mikołaja Kopernika w Margoninie w roku szkolnym 2023/2024 od dnia 13 września 2023.

3. Zobowiązuję się do dokonywania wpłat za posiłki w wyznaczonych terminach , wpłata na **konto/ gotówką** (podkreślić właściwe)

4. W przypadku rezygnacji z dożywiania zobowiązuję się poinformować pisemnie (druk oświadczenia o rezygnacji) intendenta szkoły najpóźniej do **25-go** dnia miesiąca poprzedzającego rezygnację.

5. Zapoznałam/em się z regulaminem stołówki szkolnej (regulamin dostępny na stronie szkoły).

.....

podpis rodzica/opiekuna prawnego