

PRZED WYPEŁNIENIEM PRZECZYTAĆ CAŁOŚĆ

UWAGA: Kartę wypełniają rodzice lub opiekunowie dziecka. Za członków rodziny uważa się rodziców (opiekunów) oraz inne osoby objęte obowiązkiem alimentacyjnym o ile pozostają na własnym lub częściowym utrzymaniu.

Decyzję Komisji Społecznej wpisują jej członkowie.

.....

(pieczęć szkoły)

KARTA ZGŁOSZENIOWA DZIECKA DO STOŁÓWKI SZKOLNEJ PRZY ZESPOLE SZKÓŁ w Nowej Sarzynie

Proszę o przyjęcie (imię i nazwisko dziecka)..... klasa.....

data urodzenia

do Stołówki Szkolnej przy Zespole Szkół w Nowej Sarzynie na rok szkolny 2023/2024.

Proszę o zapewnienie obiadów dla mojego dziecka oraz zobowiązuję się do terminowych opłat za obiady tj. w terminie do 12 dnia każdego miesiąca.

Stołówka Szkolna informuje, że w przypadku niewywiązywania się z terminowej opłaty, nastąpi automatyczny wypis zgłoszonego dziecka, od kolejnego miesiąca żywieniowego.

Dane o miejscu zamieszkania rodziców (opiekuna) dziecka:

Adres zamieszkania dziecka

Imiona i Nazwiska rodziców (opiekunów), adres:

.....

.....

Matka dziecka (opiekunka) nr telefonu:

Ojciec dziecka (opiekun) nr telefonu:

Nr rachunku bankowego rodzica (opiekuna), na który stołówka szkolna dokona zwrotu nadpłaty za obiady:

□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
----	------	------	------	------	------	------

Właściciel rachunku:

Nowa Sarzyna dnia

(podpis rodzica lub opiekuna)