

Deklaracja korzystania z obiadów w stołówce szkolnej
W Publicznej Szkole Podstawowej im. Jana Pawła II w Wolanowie w roku szkolnym 2020/2021

1. **Imię i nazwisko ucznia**klasaPSP
2. Imię i nazwisko rodzica
3. **Zasady korzystania z obiadów w szkole:**
 - 1) Cena obiadu: **3,50 zł.** (obiad jednodaniowy)
 - 2) **Wpłata za obiady na dany miesiąc dokonywana jest z góry na konto:**
05 9115 0002 0030 0300 0332 0001
 - 3) Wszystkie nieobecności będą odliczane od **wpłaty na kolejny miesiąc.**
 - 4) Nieobecności ucznia należy zgłosić telefonicznie lub osobiście u intendentki poprzedniego dnia **do godziny 8.00**
 - 5) Niezgłoszona nieobecność **nie podlega zwrotowi.**
Ważne! Rezygnacja z obiadów należy zgłosić u intendentki przed rozpoczęciem nowego miesiąca.
Deklaruję korzystanie z obiadów w roku szkolnym 2020/2021 od 1 października 2020 r. do czerwca 2021r. oraz zobowiązuję się do dokonania **wpłaty do 24 dnia każdego miesiąca w terminie.**
W przypadku nie dokonania wpłaty **wstrzymujemy wydawanie obiadu.**

Data Podpis rodzica/opiekuna

Deklaracja korzystania z obiadów w stołówce szkolnej
W Publicznej Szkole Podstawowej im. Jana Pawła II w Wolanowie w roku szkolnym 2020/2021

1. **Imię i nazwisko ucznia**klasaPSP
2. Imię i nazwisko rodzica
3. **Zasady korzystania z obiadów w szkole:**
 - 1) Cena obiadu: **3,50 zł.** (obiad jednodaniowy)
 - 2) **Wpłata za obiady na dany miesiąc dokonywana jest z góry na konto:**
05 9115 0002 0030 0300 0332 0001
 - 3) Wszystkie nieobecności będą odliczane od **wpłaty na kolejny miesiąc.**
 - 4) Nieobecności ucznia należy zgłosić telefonicznie lub osobiście u intendentki poprzedniego dnia **do godziny 8.00**
 - 5) Niezgłoszona nieobecność **nie podlega zwrotowi.**
Ważne! Rezygnacja z obiadów należy zgłosić u intendentki przed rozpoczęciem nowego miesiąca.
Deklaruję korzystanie z obiadów w roku szkolnym 2020/2021 od 1 października 2020 r. do czerwca 2021 r. oraz zobowiązuję się do dokonania **wpłaty do 24 dnia każdego miesiąca w terminie.**
W przypadku nie dokonania wpłaty **wstrzymujemy wydawanie obiadu.**

Data Podpis rodzica/opiekuna