

Wschowa, dnia

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....
adres zamieszkania

.....
(tel. kontaktowy)

DEKLARACJA

korzystania z posiłków w Szkole Podstawowej nr 3 im. Jana Pawła II we Wschowie

Niniejszym deklaruję korzystanie z obiadów szkolnych w roku szkolnym 2025/2026 :

☐ w miesiącu

☐ w dniach

(proszę wpisać nazwy dni tygodnia)

przez mojego syna/córkę

.....
imię i nazwisko dziecka, klasa

II. Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/zapoznałam się z treścią niniejszej deklaracji oraz Regulaminem korzystania z posiłków w Szkole Podstawowej nr 3 im. Jana Pawła II we Wschowie.
2. Za korzystanie z obiadów w stołówce szkolnej zobowiązuję się wносить opłatę regularnie do 10 dnia każdego miesiąca.
3. Wyrażam zgodę i podaję numer rachunku bankowego w celu dokonywania rozliczeń finansowych dotyczących nadpłat lub odpisów:

Imię i nazwisko właściciela rachunku bankowego:

Numer rachunku bankowego:

Konto szkoły do wpłaty za obiady: Bank Spółdzielczy we Wschowie

Numer rachunku: 70 8669 0001 2011 0014 3198 0001

Szkoła Podstawowa nr 3 im. Jana Pawła II we Wschowie

tytułem: /imię i nazwisko ucznia, klasa/, **wpłata za obiady za miesiąc rok**

.....
czytelny podpis rodzica /opiekuna prawnego)