KARTA ZAPISU DZIECKA DO STOŁOWKI SZKOLNEJ

Proszę o przyjęcie do stołówki szkolnej

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

(imię i nazwisko ucznia)

ucznia klasy …………………………………………………….. od dnia …………………………………………………………………..

Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Adres zamieszkania rodziców/opiekunów prawnych, nr tel.

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

\*obiad opłacony przez rodziców/opiekunów prawnych

\*obiad refundowany przez MGOPS w Koluszkach

**\*niepotrzebne skreślić**

Dodatkowe informacje o dziecku………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |
| --- |
| Odpłatność za korzystanie z posiłków w stołówce szkolnej za bieżący  miesiąc wnoszona jest do 10 dnia danego miesiąca.  Nieterminowość wpłat skutkuje skreśleniem ucznia z listy.  Decyzja burmistrza o ustaleniu opłat za obiady w roku szkolnym 2015/2016  z dnia 28.08.2015 |

……………………………………… ……………………………………………………………………

(data) (podpis rodzica/opiekuna)