

Gniezno, dnia .....

**KARTA ZAPISU DZIECKA NA OBIADY W STOŁÓWCE SZKOLNEJ**  
NA ROK SZKOLNY .....

Imię i nazwisko dziecka .....

Klasa .....

Nr obiadowy

Oświadczam, że zapoznałam/-em się z regulaminem korzystania ze stołówki szkolnej w Szkole Podstawowej nr 12 w Gnieźnie oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania, w tym do dokonywania płatności w terminie do 6 dnia każdego miesiąca.

Ewentualna rezygnacja z obiadów powinna być zgłoszona u wychowawców świetlicy przed rozpoczęciem kolejnego miesiąca.

.....

.....

*Data i podpisy rodziców/opiekunów*

**Telefony kontaktowe:**

Mama .....

Tata .....