

Deklaracja dotycząca korzystania z posiłków

Oświadczam, że w roku szkolnym 2021/2022 mój syn/córka uczeń/uczennica klasy, będzie korzystał z obiadu w stołówce szkolnej w poszczególne dni tygodnia*:

- poniedziałek
- wtorek
- środa
- czwartek
- piątek

Jednocześnie oświadczam, iż w przypadku nieobecności mojego syna/córki (choroba, wyjazd, wycieczka, itp.) zobowiązuję się do przekazywania stosownej informacji telefonicznie dzwoniąc pod numer 12 282 02 08 lub przesyłając wiadomość na adres zpo.wola.sekretariat@gmail.com najpóźniej do godz. 8⁰⁰ w danym dniu, w którym dziecko nie będzie korzystało z posiłku, za wyjątkiem ostatniego dnia miesiąca.

W ostatnim dniu roboczym miesiąca, ze względu na konieczność rozliczenia odpłatności za posiłki, nie ma możliwości ich odwołania.

Wola Filipowska,

.....
(podpis rodzica)

**proszę zaznaczyć wybrane dni*

Deklaracja dotycząca korzystania z posiłków

Oświadczam, że w roku szkolnym 2021/2022 mój syn/córka uczeń/uczennica klasy, będzie korzystał z obiadu w stołówce szkolnej w poszczególne dni tygodnia*:

- poniedziałek
- wtorek
- środa
- czwartek
- piątek

Jednocześnie oświadczam, iż w przypadku nieobecności mojego syna/córki (choroba, wyjazd, wycieczka, itp.) zobowiązuję się do przekazywania stosownej informacji telefonicznie dzwoniąc pod numer 12 282 02 08 lub przesyłając wiadomość na adres zpo.wola.sekretariat@gmail.com najpóźniej do godz. 8⁰⁰ w danym dniu, w którym dziecko nie będzie korzystało z posiłku, za wyjątkiem ostatniego dnia miesiąca.

W ostatnim dniu roboczym miesiąca, ze względu na konieczność rozliczenia odpłatności za posiłki, nie ma możliwości ich odwołania.

Wola Filipowska,

.....
(podpis rodzica)

**proszę zaznaczyć wybrane dni*