

Nowy Duninów, dnia

.....

Imię i nazwisko rodzica

.....

Tel. kontaktowy

Podanie

o korzystanie z posiłków w Szkole Podstawowej im. ks. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Nowym Duninowie

Informuję, że uczeń z klasy

..... od dnia r. będzie korzystać z obiadów w stołówce szkolnej.

Ponadto, zobowiązuję się do:

1. Wniesienia miesięcznej opłaty zgodnie z terminem płatności podanym w harmonogramie na rachunek bankowy szkoły w **Banku Spółdzielczym w Gostyninie - 80 9012 0004 0018 4146 2001 0005. W treści przelewu wpiszę miesiąc, imię i nazwisko oraz klasę ucznia korzystającego z obiadu.**
2. Zgłoszenia osobiście lub telefonicznie w sekretariacie szkoły – tel. 24 261 02 14 nieobecności dziecka nie później niż w dniu poprzedzającym nieobecność dziecka.
3. Wypowiedzenia umowy w formie pisemnej na koniec miesiąca kalendarzowego z zachowaniem co najmniej tygodniowego okresu wypowiedzenia.

.....

Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego