

DEKLARACJA KORZYSTANIA Z OBIADÓW W SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 74 W POZNANIU

DEKLARUJĘ CHĘĆ KORZYSTANIA Z OBIADÓW W STOŁÓWCE SZKOLNEJ PRZEZ MOJE DZIECKO,

ORAZ OŚWIADCZAM, IŻ ZAPOZNAŁEM/AM SIĘ Z REGULAMINEM KORZYSTANIA ZE STOŁÓWKI, WYKAZEM ALERGENÓW

.....
(Imię i nazwisko, nr szkoły, klasa dziecka)

Proszę zaznaczyć jednym znakiem **X** wybór opcji w tabelce poniżej

Zupa/II danie/kompot	
II danie/kompot	
Zupa	

(Nr telefon rodzica/opiekuna prawnego/ **Ten sam z którego będą zgłaszane nieobecności dziecka**

.....
(Miejscowość, data, podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Wykupienie wyżywienia możliwe jest tylko i wyłącznie w systemie abonamentowym, nie ma możliwości zakupu posiłku w danym dniu.