

**Karta zgłoszenia dziecka do stołówki szkolnej  
w Szkole Podstawowej Nr 6 w Zabrze**

Nazwisko i imię ucznia.....Klasa.....

Nazwisko i imię rodzica/opiekuna.....

Telefon kontaktowy rodzica/opiekuna.....

Oświadczam, że moja córka /mój syn będzie uczęszczał na posiłki do stołówki szkolnej  
począwszy od dnia .....r. i tym samym zobowiązuję się do uiszczenia  
miesięcznej opłaty z góry, za każdy miesiąc w terminach ustalonych przez Dyrektora Szkoły.

Brak wpłaty w ustalonym terminie będzie traktowany jako rezygnacja z posiłków.

Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami korzystania ze stołówki szkolnej w Szkole Podstawowej  
Nr 6 w Zabrze.

.....  
Data

.....  
czytelny podpis rodzica/ opiekuna