

KARTA ZGŁOSZENIA NA OBIADY DO STOŁÓWKI SZKOLNEJ

Proszę o przyjęcie klasa.....
(imię i nazwisko ucznia)

na obiady do stołówki szkolnej przy ZSOMS od dnia

Adres zamieszkania ucznia.....

Telefon rodziców.....

Zobowiązuję się do przestrzegania regulaminu stołówki szkolnej:

- dokonywania wpłat w wyznaczonym terminie /do 10 - go każdego miesiąca
- dokonywania wpłat na FUNDUSZ STOŁÓWKOWY, kwoty ustalonej przez RADĘ RODZICÓW
 - 2 zł miesięcznie, płatne przy płatności za obiady
- zgłaszania rezygnacji z obiadów do intendenta
- zgłaszania odpisów z powodu choroby

Odpisy wpłat za obiady w przypadku nieobecności ucznia dokonywane są od następnego dnia po telefonicznym lub osobistym zgłoszeniu w księgowości do godz. 9 rano.

Tel. 85 7 416 122

Białystok, dnia.....

.....
(podpis rodziców, opiekunów)