*Załącznik nr 1 do Regulaminu Stołówki Szkolnej   
 Publicznej Szkole Podstawowej im. Jana Pawła II   
 w Kleszczewie Kościerskim*

Kleszczewo Kościerskie…………………………

Do Dyrektora

Publicznej Szkoły Podstawowej

im. Jana Pawła II

w Kleszczewie Kościerskim

**Wniosek o korzystanie z obiadów w stołówce szkolnej**

Zwracam się z prośbą o przyjęcie naszego dziecka

…………………………………………………..… kl. ..…… na obiady w stołówce szkolnej.

Zobowiązuję się płacić regularnie za obiady za **miesiąc z góry** **do 20 dnia każdego miesiąca** **za miesiąc następny**. Przy czym w miesiącu **wrześniu oraz w styczniu, dokonać wpłaty także za miesiąc bieżący do dnia 8 września i 8 stycznia.**

W przypadku choroby ucznia lub innego zdarzenia losowego, rodzic zgłasza ten fakt osobiście lub telefonicznie do intendentki szkoły. Odpis obiadów nastąpi od następnego dnia po zgłoszeniu. Powstała nadpłata zostanie zaliczona na poczet opłat następnego miesiąca.

………………………………………

Podpis rodziców

**Odciąć i zachować**………………………………………………………………………

**Dla rodziców**

Zobowiązuję się płacić regularnie za obiady za **miesiąc z góry** **do 20 dnia każdego miesiąca** **za miesiąc następny**. Przy czym w miesiącu **wrześniu oraz w styczniu, dokonać wpłaty także za miesiąc bieżący do dnia 8 września i 8 stycznia.**

Przelew na konto szkoły – proszę podać dziecka nazwisko, imię i klasę

BS Skórcz o/Zblewo

CUW Zblewo ul. Główna 17

PSP Kleszczewo Kościerskie DOCHODOWE

Nr konta: 61 8342 0009 4000 1140 2000 0028