

**ZGŁOSZENIE DZIECKA NA OBIADY W STOŁÓWCE SZKOLNEJ  
SZKOŁA PODSTAWOWA NR 2 IM. KRÓLOWEJ JADWIGI  
W BEŁŻYCACH**

Proszę o przyjęcie mojego dziecka .....  
ucznia/uczennicy klasy ..... na obiady w stołówce szkolnej od dnia  
.....

Opłatę za obiady należy dokonać do 5. następnego miesiąca.

Nieuregulowanie opłaty w wyżej wymienionym terminie skutkować będzie skreśleniem z listy obiadowej – zgodnie z regulaminem stołówki.

W przypadku nieobecności dziecka należy poinformować szkołę osobiście lub telefonicznie pod nr tel.: 81 517 31 93 najpóźniej do godziny 8:00 w dniu nieobecności.

Całkowita rezygnacja z obiadów następuje wyłącznie po złożeniu u nauczyciela świetlicy szkolnej pisemnego oświadczenia.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem stołówki szkolnej Szkoły Podstawowej nr 2 im. Królowej Jadwigi w Bełżycach.

.....  
*data i czytelny podpis  
rodzica/opiekuna*