

## DLA SZKOŁY

**Deklaracja korzystania z obiadów w stołówce szkolnej w Zespole Szkół w Tulcach  
w roku szkolnym 2019/2020 z obowiązkiem zapłaty**

1. **Imię i nazwisko ucznia** ..... klasa .....

2. **Zasady korzystania z obiadów w szkole:**

1) Cena obiadu: 4,50 zł. 2) Wpłata za obiady przyjmowana jest z góry w terminie do 10 dnia każdego miesiąca w sekretariacie szkoły przez intendenta i sekretarza szkoły w godzinach pracy sekretariatu od 6.00 do 16.00.

3) **Wszystkie zgłoszone** nieobecności będą uwzględnione w opłatach na kolejny miesiąc.

4) Nieobecność ucznia należy zgłosić w sekretariacie, telefonicznie lub mailowo: sekretariat@szkolatulce.pl danego dnia do godziny 8.30.

**Ważne! Rezygnacje z obiadów w formie pisemnej należy złożyć w sekretariacie szkoły lub mailowo przed rozpoczęciem nowego miesiąca.**

Deklaruję korzystanie z obiadów w roku szkolnym 2019/2020:

	Poniedziałek	Wtorek	Środa	Czwartek	Piątek
Wrzesień					
Październik					
Listopad					
Grudzień					
Styczeń					
Luty					
Marzec					
Kwiecień					
Maj					
Czerwiec					

**oraz zobowiązuję się do dokonania wpłaty w terminie do 10 dnia każdego miesiąca.**

Data ..... Podpis rodzica/opiekuna .....

## DLA RODZICÓW

**Deklaracja korzystania z obiadów w stołówce szkolnej w Zespole Szkół w Tulcach  
w roku szkolnym 2019/2020 z obowiązkiem zapłaty**

1. **Imię i nazwisko ucznia** ..... klasa .....

2. **Zasady korzystania z obiadów w szkole:**

1) Cena obiadu: 4,50 zł. 2) Wpłata za obiady przyjmowana jest z góry w terminie do 10 dnia każdego miesiąca w sekretariacie szkoły przez intendenta i sekretarza szkoły w godzinach pracy sekretariatu od 6.00 do 16.00.

3) **Wszystkie zgłoszone** nieobecności będą uwzględnione w opłatach na kolejny miesiąc.

4) Nieobecność ucznia należy zgłosić w sekretariacie, telefonicznie lub mailowo: sekretariat@szkolatulce.pl danego dnia do godziny 8.30.

**Ważne! Rezygnacje z obiadów w formie pisemnej należy złożyć w sekretariacie szkoły lub mailowo przed rozpoczęciem nowego miesiąca.**

Deklaruję korzystanie z obiadów w roku szkolnym 2019/2020:

	Poniedziałek	Wtorek	Środa	Czwartek	Piątek
Wrzesień					
Październik					
Listopad					
Grudzień					
Styczeń					
Luty					
Marzec					
Kwiecień					
Maj					
Czerwiec					

**oraz zobowiązuję się do dokonania wpłaty w terminie do 10 dnia każdego miesiąca.**

Data ..... Podpis rodzica/opiekuna .....