Załącznik nr 1

**Deklaracja korzystania z obiadów w Szkole Podstawowej nr 10   
 im. Jana Kochanowskiego w Chorzowie.**

Deklaruję chęć korzystania z obiadów w stołówce szkolnej Szkoły Podstawowej nr 10 im. Jana Kochanowskiego w Chorzowie przez moje dziecko:………………………………………………………………………………

w roku szkolnym ………………………………………...

……………………………………… …………………………

miejscowość, data podpis rodzica

Przyjmuję do wiadomości, że rezygnację z obiadów należy zgłosić pisemnie do kierownika świetlicy.

……………………………………………………………………

Imię i nazwisko rodzica, telefon kontaktowy.

**\*Informujemy, że niedokonanie wpłaty w wyznaczonym terminie spowoduje naliczenie odsetek przez ZEFO przy UM Chorzowa.**

Chorzów, dnia …….**…… ………………………………….** Imię i nazwisko rodzica

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, iż będę dokonywać płatności za obiady dla mojego dziecka za dany miesiąc żywieniowy, tylko przelewem na konto bankowe o nr 82 1050 1214 1000 0024 2729 8696 ING Bank Śląski od **1 do 15-go dnia miesiąca następującego po zrealizowanej usłudze.**

Imię i nazwisko dziecka/dzieci:

..............................................................................................................................................

..............................................................................................................................................

……………………..  
 podpis rodzica