Toruń, ……………….

………………………

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

………………………

 (numer tel. rodzica/opiekuna)

**Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 10**

**ul. Bażyńskich 30/36**

**87-100 Toruń**

**DEKLARACJA KORZYSTANIA Z OBIADÓW
W ROKU SZKOLNYM ……………….**

Ja niżej podpisana/y deklaruję chęć korzystania z obiadów szkolnych w roku ………….. przez moje dziecko: ………………………………….., klasa …………….Jednocześnie zobowiązuję siędo złożenia pisemnej rezygnacji w przypadku rezygnacji z posiłków.

Nr konta bankowego w przypadku zwrotu odpisów za obiady

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Nazwa banku…………………………………………………………………………………….

……………………………………

 (Podpis rodzica/prawnego opiekuna)