

**Deklaracja korzystania z obiadów w  
Specjalnym Ośrodku Szkolno -Wychowawczym w Zamościu**

**Rok szkolny 2023/2024**

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

2. Imię i nazwisko rodzica..... tel.....

3. Deklaruję korzystanie z posiłku (proszę podkreślić):

1) pełnego obiadu – zupa i drugie danie: **13zł.**

2) drugiego dania - **12 zł**

3) zupy z pieczywem - **3,50 zł**

Wpłata za obiady dokonywana jest z góry w terminie do 15 dnia każdego miesiąca na rachunek bankowy.

**Dane do przelewu:**

Kuchnia Smakosza Barbara Malec Stołówka szkolna

ul. Hetmana Jana Zamoyskiego 4, 22-400 Zamość

**nr rachunku bankowego:**

**14 1940 1076 3143 8704 0000 0000**

**tytułem**

imię i nazwisko dziecka/ szkoły

**Odpisy za nieobecność dziecka w szkole będą rozliczane tylko po wcześniejszym**

**telefonicznym zgłoszeniu do godz.8.30 danego dnia lub sms-em na numer tel. 575 853 764**

**telefon kontaktowy**

**575 853 764**

**84 639 88 48**

**Deklaracja:**

**Deklaruję korzystanie z obiadów w szkole w roku szkolnym 2023/24**

**1) Zobowiązuję się do dokonywania wpłaty w terminie do 15 dnia każdego miesiąca.**

Zamość,.....

**data**

.....

**podpis rodzica/opiekuna**