Oświadczam , ze zapoznałem się z regulaminem świetlicy obiadowej . Zobowiązuję się do jego przestrzegania ,**wnoszenia płatności za obiady do 10 każdego miesiąca** .

**Nazwisko i imię dziecka** :

**Klasa :**

**Numer telefonu opiekuna / rodzica :**

 (Podpis rodzica/opiekuna )

Oświadczam , ze zapoznałem się z regulaminem świetlicy obiadowej . Zobowiązuję się do jego przestrzegania ,**wnoszenia płatności za obiady do 10 każdego miesiąca** .

**Nazwisko i imię dziecka** :

**Klasa :**

**Numer telefonu opiekuna / rodzica :**

 (Podpis rodzica/opiekuna )