

.....
Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

Skierniewice, dn.

.....
adres zamieszkania

.....
telefon kontaktowy

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA NA OBIADY W STOŁÓWCE SZKOLNEJ
SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 2 W SKIERNIEWICACH**

Proszę o wpisanie *mojej córki/ mojego syna**

.....
(imię i nazwisko)

uczennicy / ucznia* klasy.....

na listę uczniów korzystających z obiadów w stołówce szkolnej w okresie:

od dnia..... do dnia.....

.....
podpis rodzica / opiekuna prawnego

*niepotrzebne skreślić