**Załącznik nr 1**

Siciny, …………………….

**…………………………………….**

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

**…………………………………….**

(adres zamieszkania)

**…………………………………….**

(telefon kontaktowy)

**OŚWIADCZENIE**

Zgłaszam chęć wykupienia obiadów dla mojego dziecka ………………………………….. od ……………………………… oraz zobowiązuję się do uiszczenia opłaty w wysokości **7,15 zł** za obiad do dnia **10-go** danego miesiąca.

…………………………

Podpis rodzica

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Wpłaty za obiady można dokonać:

* na rachunek bankowy Zespołu: Szkoły Podstawowej im. Henryka Sienkiewicza w Sicinach i Przedszkola w Sicinach, Siciny 78, 56-215 Niechlów

Nr konta bankowego **57 8669 0001 2007 0070 2063 0003**

* w sekretariacie szkoły