

Warszawa dnia

OPŁATY ZA ŻYWIENIE DZIECKA W PRZEDSZKOLU nr 412 ZOI

Ja niżej podpisana/y oświadczam, że zobowiązuję się do co miesięcznego terminowego, drogą elektroniczną wnoszenia opłat za żywienie w przedszkolu mojego dziecka:

.....
(imię i nazwisko dziecka , grupa)

Proszę o wskazanie adresu e-mail, oraz danych kontaktowych niezbędnych do wprowadzenia do programu INSO.

.....
(adres e-mail)

.....
(numer telefonu rodzica)

.....
(imiona i nazwiska rodziców)

Jednocześnie deklaruję, iż moje dziecko będzie spożywało następujące posiłki:*

śniadanie, obiad, podwieczerek

śniadanie, obiad

obiad, podwieczerek

.....
czytelny podpis rodzica

*właściwie zaznaczyć „x”