

# Szkoła Podstawowa nr 3 im.Polskich Olimpijczyków w Nowogardzie



1. Imię i nazwisko ucznia ..... klasa .....
2. Imię i nazwisko rodzica .....
3. Adres .....
4. tel. kontaktowy ..... e-mail .....

**5. Deklaracja:**

- 1) Potwierdzam, że zapoznałem/am się z regulaminem korzystania ze stołówki szkolnej.
- 2) Deklaruję korzystanie z obiadów na stołówce szkolnej **w okresie od 15.09.2025r.-26.06.2026r.**

- 3) Zobowiązuję się do dokonywania wpłat w terminie **do 10 dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni na konto:**

Bank Pekao / Zespół Ekonomiczno-Administracyjny Szkół, Szkoła Podstawowa nr 3 :

**[36 1240 3884 1111 0011 4854 1947](#)**

.....  
data

.....  
podpis rodzica/opiekuna