



PRZEDSIĘBIORSTWO MARKETINGOWO – USŁUGOWE
„MANAGER – POL”
41-800 ZABRZE, PLAC WARSZAWSKI 5

**DEKLARACJA ZAPISANIA DZIECKA
NA POSIŁKI SZKOLNE
W ROKU SZKOLNYM 2024/25
ZSO 5 GLIWICE**

IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA	
KLASA (PROSZĘ WPISAĆ A/B/C/D)	
DATA ROZPOCZĘCIA	
IMIĘ I NAZWISKO RODZICA	
NR TEL. RODZICA	
ADRES ZAMIESZKANIA : SŁUŻĄCY DO KORESPONDENCJI	
ADRES MAILOWY RODZICA: SŁUŻĄCY DO KONTAKTU	
UWAGI:	

.....
Podpis rodzica

OŚWIADCZAM, IŻ ZAPOZNAŁEM/AM SIĘ Z WARUNKAMI KORZYSTANIA Z POSIŁKÓW
ORAZ APLIKACJI ZAWARTYMI W INFORMACJI ZAŁĄCZONEJ WRAZ Z DEKLARACJA

Deklarację prosimy przesłać na adres e-mail : cateringszkolny@o2.pl