Poznań, ……..

Zamawiam: śniadanie cały obiad II danie zupę *

dla syna/córki…….. (kl……..) w miesiącach

od……..do…….

Odpłatność: gotówką przelewem*

Nr telefonu matki/ojca…….

PODPIS RODZICA

*niepotrzebne skreślić

……

Jednocześnie zobowiązuję się do informowania o nieobecności mojego dziecka na posiłku (sms do godz. 9^{00} 607 563 913 – **imię, nazwisko dziecka, nr szkoły, klasę oraz czas nieobecności** np. Ala Nowak, SP , kl. 1k, 14-18.09) Pierwszy dzień nieobecności nie jest odliczany. Pozostałe odliczenia dokonywane są w kolejnym miesiącu.

WPŁATY PROSIMY DOKONYWAĆ NA KONTO:
MAŁA GASTRONOMIA S.C.
nr rachunku 75 1320 1537 0181 7159 2000 0001
należy podać: **imię, nazwisko dziecka, nr szkoły, klasę oraz za jaki okres jest wpłata (**np. Ala Nowak, SP 7, kl. 1k, 09.2020)