

Poznań, dnia2023

DEKLARACJA

Ja, niżej podpisany deklaruje chęć korzystania przez moje dziecko

.....

Uczennicę/ucznia klasy ZESPOŁU SZKOLNO-PRZEDSZKOLNEGO NR 6

w Poznaniu z dofinansowania do posiłku (zupa) w miesiącach: od stycznia 2023 do czerwca 2023

.....

(czytelny podpis rodzica/ opiekuna dziecka)