

DEKLARACJA

korzystania z obiadów w stołówce Liceum Ogólnokształcącego Sióstr Urszulanek we Wrocławiu

.....
(imię i nazwisko osoby korzystającej z obiadu)

.....
(klasa)

UWAGA! Proszę zakreślić dni, w które deklaruje się wykupienie obiadu.

CZERWIEC	Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	Sb	N	Pn	Wt
		3	4	5	6	7	8	9	10
Zgłoszona nieobecność									

Zobowiązuje się do terminowych wpłat, które będą realizowane gotówką
(Cena jednego obiadu 15 zł)

.....
(data i podpis osoby składającej deklarację)