

.....
nazwisko i imię rodziców

.....
adres

.....
nr telefonu rodziców

.....
e-mail



Deklaracja
korzystania z obiadów w stołówce Szkoły Podstawowej nr 6
im. Adama Mickiewicza w Międzyrzeczu

Niniejszym deklaruję chęć, aby w roku szkolnym 2025/2026 moje
dziecko uczeń/uczennica klasy Szkoły
imię i nazwisko

Podstawowej nr 6 im. Adama Mickiewicza w Międzyrzeczu korzystało z obiadów.

.....
podpis rodziców