

**Zgłoszenie dziecka na obiady**  
**w Szkole Podstawowej im. Papieża Jana Pawła II w Nowej Wsi**  
**w ramach programu „Posiłek w szkole”**  
**w okresie od 07.01.2025 r. do 26.06.2025 r.**

Imię i nazwisko ucznia .....kl. ....

Imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego.....

Telefon kontaktowy .....

Wyrażam chęć korzystania z odpłatnych obiadów od 07.01.2025 r. do 26.06.2025 r.

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(podpis rodzica /  
prawnego opiekuna)