**ZGŁOSZENIE DZIECKA NA OBIADY
 W SZKOLE PODSTAWOWEJ Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI NR 8 IM. JANA MATEJKI W SOPOCIE**

1. **DANE OSOBOWE DZIECKA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Klasa**  |  |
| **Telefon kontaktowy do Rodziców/Opiekunów** | **MATKA****OJCIEC** |

Zgłaszam moje dziecko na obiady w szkole.

 Sopot, dn. …………………………………. ……………………………………..

 Podpis Rodzica/Opiekuna