**SZKOŁA PODSTAWOWA W ŁEBIEŃSKIEJ HUCIE**

**DEKLARACJA KORZYSTANIA Z OBIADÓW**

(deklarację wypełniają tylko rodzice, których dzieci nie są dożywiane przez GOPS w Szemudzie)

1. **Imię i nazwisko ucznia**……………………………………………………………**klasa**……………………………………..

w okresie od dnia.……………………………………..……....……………….

1. **Imię i nazwisko ucznia**………………………………………………………………**klasa**……………………………………..

w okresie od dnia.……………………………………..……....……………….

1. **Imię i nazwisko ucznia**………………………………………………………………**klasa**……………………………………..

 w okresie od dnia.……………………………………..……....……………….

Deklaruję, że zapoznałem się z planem i zasadami wydawania obiadów w Szkole Podstawowej w Łebieńskiej Hucie.

Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10.05.2018 r. (Dz. U. z 2018, poz.1000) wyrażam zgodę na zbieranie i przetwarzanie wyżej wymienionych danych osobowych.

…………………… ………………………………

 data podpis rodzica