

**DEKLARACJA DOBROWOLNEJ WPLATY NA RADĘ RODZICÓW
PRZY SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 12 IM. GEN. M. ZARUSKIEGO W GDYNI
NA ROK SZKOLNY 202__/202__**

Imię i nazwisko dziecka, klasa

Imię i nazwisko rodzica / prawnego opiekuna

Niniejszym zobowiązuję się do wpłaty dobrowolnej składki na Radę Rodziców SP 12 w Gdyni w wysokości _____ zł rocznie. Sugerowana kwota wpłaty wynosi 150 zł na rodzinę.

1. Forma wpłaty (proszę zaznaczyć wybrane):

- przelew na konto Rady Rodziców 09 1240 5354 1111 0010 7626 5348 (Bank Pekao S.A. Oddział w Gdyni) UWAGA: W tytule przelewu proszę wpisać imię, nazwisko i klasę, w której jest dziecko (np.: Jan Kowalski, kl. 1a, składka na RR za mc 09);
- gotówka (wpłaty można dokonać u skarbnika klasowego).

2. Termin wpłaty:

- jednorazowo (całość);
- raty semestralne (2 raty);
- raty miesięczne (10 rat).

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka w ramach współpracy z Radą Rodziców działającą przy SP 12 w Gdyni.

.....
data i podpis rodzica/prawnego opiekuna