Kniewo, dnia…………..………

Do Dyrekcji

Szkoły Podstawowej

Towarzystwa Salezjańskiego

im. ks. Ignacego Błażewskiego w Kniewie

**DEKLARACJA PŁATNOŚCI**

1. Oświadczam, iż ze względu na dochód przypadający na jedną osobę w rodzinie, jesteśmy w stanie uiszczać miesięczną opłatę za pobyt w Internacie

syna/ podopiecznego: …………………………………………………………………………………………………………,

w wysokości: ...................................,

kwota słownie: …………………………………………………………………………………………………………………….

Deklaruję dokonywać wpłaty na:\*

□ **konto bankowe szkoły:**

 **BNP Paribas Bank Polska S.A.: 49 1600 1084 1844 7444 0000 0002**

□ **w sekretariacie szkoły**

2. **Wpłat należy dokonywać do 15 dnia każdego miesiąca**.

3. Wpłaty obejmują rok szkolny liczony od 1 września do 31 sierpnia.

4. Uczeń może być zwolniony z opłat, bądź opłata może być pomniejszona w przypadku wystąpienia zdarzeń losowych. W takich okolicznościach należy zwrócić się z pisemną prośbą do Dyrektora Szkoły.

 ............................................................................

 (czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna)

\*właściwe zaznaczyć X