

.....  
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

Zaborów, dn. ....

.....  
(imię i nazwisko ucznia gimnazjum)

klasa .....

**DEKLARACJA DOBROWOLNYCH WPŁAT NA FUNDUSZ  
RADY RODZICÓW GIMNAZJUM W ZABOROWIE  
W ROKU SZKOLNYM 2015/2016**

Zobowiązuję się do dobrowolnych wpłat składki na Fundusz Rady Rodziców  
Gimnazjum w Zaborowie, ul. Stołeczna 182  
w wysokości ..... złotych ( jednorazowo / w dwóch ratach)\*

\* niepotrzebne skreślić

.....  
(podpis rodzica lub opiekuna)

**\*\* Sugerowana kwota rocznej składki - 50 złotych**

**\*\*\* Składki można wpłacać w sekretariacie lub do skarbnika klasowego.**