

Nazwisko i imię ucznia

.....

Klasa .....

## RADA RODZICÓW

XLII LO im. Marii Konopnickiej w Warszawie

ul. Madalińskiego 22, 02-513 Warszawa

## DEKLARACJA

Ja niżej podpisany/a zobowiązuję się do wpłacenia na Fundusz Rady Rodziców przy XLII Liceum Ogólnokształcącym im. Marii Konopnickiej w Warszawie w roku szkolnym .....

kwotę ..... . Wpłaty dokonam:

1) jednorazowo do dnia .....

2) w ratach:

I rata w wysokości ..... płatna do 15 listopada 2020

II rata w wysokości ..... płatna do 15 lutego 2021

3) w ratach miesięcznych po .....

Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie danych mojego dziecka w zakresie dotyczącym Funduszu Rady Rodziców

.....