

**DEKLARACJA KORZYSTANIA Z OBIADÓW W STOŁÓWCE SZKOLNEJ
W SZKOLE PODSTAWOWEJ W NIECHANOWIE**

1. **Imię i nazwisko ucznia** **klasa**
2. Imię i nazwisko rodzica /opiekuna prawnego
3. **tel. kontaktowy** (mama)..... (tata).....
4. **Zasady korzystania z usług stołówki szkolnej:**

Cena obiadu: **6,00 zł**

Wpłata za obiady dokonywana jest z góry w terminie do 10 dnia każdego miesiąca na konto:

nr konta: 13 9065 0006 0010 0100 1010 0001

tytułem: *wpłata za obiady / imię i nazwisko dziecka/ klasa/za miesiąc...*

- 1) **Nieobecności** dzieci na obiadach należy zgłaszać **najpóźniej do godziny 8.30 telefonicznie-SMS** na numer **699 671 958** (należy podać imię, nazwisko dziecka, klasa i datę nieobecności) lub do sekretariatu **61-427-21-14**.
- 2) Wszystkie nieobecności zgłoszone z zachowaniem powyższego terminu będą odliczone od wpłaty w kolejnym miesiącu.
Nie będą odliczane nieobecności niezgłoszone lub zgłoszone po terminie.
- 3) W przypadku rezygnacji z obiadów, fakt ten należy **zgłosić pisemnie** u kierownika świetlicy szkolnej w terminie do 25 dnia miesiąca poprzedzającego rezygnację.
- 4) W przypadku braku zgłoszenia nieobecności na obiedzie lub rezygnacji w wyznaczonych terminach Rodzic/Opiekun zostaje obciążony kosztami.

5. Deklaracja:

- 1) Potwierdzam, że zapoznałem/am się z zasadami korzystania z usług stołówki szkolnej opisanymi powyżej oraz regulaminem stołówki i ,że akceptuję je w całości.
- 2) Deklaruję korzystanie z obiadów w stołówce szkolnej na zasadach określonych w regulaminie w okresie od

PONIEDZIAŁEK	WTOREK	ŚRODA	CZWARTEK	PIĄTEK

* wstaw X w wybranym dniu

- 3) Zobowiązuję się do dokonywania wpłat w terminie **do 10 dnia każdego miesiąca**.

Zaległość w płatności za dany miesiąc żywieniowy skutkuje wstrzymaniem wydawania obiadów do końca miesiąca żywienia.

.....
data

.....
podpis rodzica/opiekuna