Raszówka, dnia ………………….

**O Ś W I A D C Z E N I E**

**Ja niżej podpisany/a oświadczam**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

***nazwisko i imię rodzica lub opiekuna prawnego***

**adres zamieszkania ……………………………………………………………………………………………………………**

**nr Konta bankowego, na który będą dokonywane nadpłaty za obiady:**

 **…………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**że zobowiązuję się do uiszczania opłat za korzystanie z obiadów w SP Raszówka za**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

 ***nazwisko i imię ucznia, klasa***

**oraz przestrzegania poniższych zapisów:**

**Wpłat należy dokonać do dnia ostatniego każdego miesiąca z góry na rachunek bankowy szkoły, za wyjątkiem miesiąca września, za który dopuszcza się wnoszenie opłat do 15 września oraz miesiąca stycznia, za który opłaty uiszcza się w miesiącu styczniu w terminie do 15 stycznia.**

**Numer konta szkoły: 73 8669 0001 2031 0311 9806 0002.**

**Osoba, która nie dokona wpłat w w/w terminie, spowoduje wykreślenie ucznia z korzystania z obiadów w danym miesiącu.**

**Aby dokonać odpisów za niekorzystanie z obiadów przez ucznia, rodzic lub opiekun prawny powinien ten fakt zgłosić co najmniej jeden dzień przed nieobecnością ucznia do Sekretariatu szkoły lub do Pani Intendentki .**

**Niezgłoszone nieobecności nie będą uwzględniane przy dokonaniu zwrotu należności za niewykorzystany obiad.**

**Całkowita rezygnacja z korzystania z obiadów winna być zgłoszona na piśmie przez rodzica lub opiekuna prawnego i złożona w sekretariacie szkoły lub e-mailem na adres intendent@spraszowka.edu.pl**

**Nadpłaty za obiady nie będą dokonywane przekazem pocztowym, w związku z tym konieczne jest podanie numeru konta rodzica lub opiekuna prawnego.**

**Na dowodach wpłaty proszę wpisywać imię i nazwisko ucznia oraz miesiąc, za który dokonywana jest wpłata.**

 **……………………………………………………………………………….**

**Data i czytelny podpis składającego oświadczenie**