**DEKLARACJA KORZYSTANIA Z POSIŁKÓW W STOŁÓWCE SZKOLNEJ**

**SZKOŁY PODSTAWOWEJ W BOLESŁAWCU IM. KOP
Rok szkolny 2022/2023**

I. Imię i nazwisko ucznia ………………………………… Klasa …………

II. Imię i nazwisko rodzica ……………………………………. tel. kontaktowy……………………..

III. Zasady korzystania z usług stołówki szkolnej:

1. Cena posiłku wynosi:

- zupa 4,00 zł

- drugie danie - 9,00 zł

- kanapka – 3,00 zł

- herbata – 0,30 zł

 2. Wpłata za posiłek:

 (rodzaj posiłku x ilość dni w miesiącu, w których stołówka wydaje posiłek uczniom ) dokonywana jest z góry, **w terminie od 1 dnia do 10-go dnia każdego miesiąca** przelewem na wskazane konto bankowe Szkoły Podstawowej w Bolesławcu im KOP:

 **nr** **konta 59 8413 0000 0706 1183 2000 0001.**

 ***Tytuł przelewu: wpłata za posiłek/klasa imię i nazwisko dziecka/ za miesiąc …***

**Prosimy o wpłacanie dokładnej kwoty należności bez zaokrągleń**

 3. Nieobecności dziecka na obiadach należy zgłaszać z wyprzedzeniem, najpóźniej do godz. **8.30** danego dnia pod numerem telefonu **627836027** lub osobiście u pracownika kuchni.

 4. Wszystkie nieobecności zgłoszone z zachowaniem powyższego terminu będą odliczane od wpłaty za kolejny miesiąc.

**Nieobecności niezgłoszone lub zgłoszone po terminie nie będą odliczane**.

 5. Jeżeli dzieci uczestniczą w wycieczce (wyjściu), to odliczenie odbywa się automatycznie na podstawie listy sporządzonej przez nauczyciela/organizatora wycieczki (wyjścia).

 6. W miesiącu czerwcu i grudniu będą odliczane tylko te nieobecności, które zgłoszone będą do momentu dokonania wpłaty.

1. Comiesięczna informacja o wysokości należnej opłaty będzie podawana na stronie internetowej szkoły, przy wejściu do szkoły oraz Librusie.
2. Rodzic zobowiązany jest do odbierania informacji od Szkoły przekazywanej za pomocą systemu Librus.
3. W przypadku całkowitej rezygnacji z obiadów, fakt ten należy zgłosić pisemnie u intendentki
do ostatniego dnia miesiąca, w którym uczeń korzysta z obiadów (ostatniego dnia miesiąca poprzedzającego rezygnację) **- wymagana forma pisemna.**
4. Numer konta bankowego na który będzie dokonywany zwrot nadpłaty za obiady :

Imię i Nazwisko właściciela rachunku:……………………………………………………………………………………

Nr konta : ………………………………………………………………………………………………………………………………

IV. Deklaracja

1) Potwierdzam, że zapoznałem się z zasadami korzystania z usług stołówki szkolnej zawartymi
w punkcie III oraz Regulaminem Stołówki Szkolnej.

2) Deklaruję korzystanie z posiłków w stołówce szkolnej na zasadach określonych w punkcie III oraz w Regulaminie Stołówki Szkolnej.

3) Zobowiązuję się do dokonywania wpłat za posiłki w terminie do 10-go dnia każdego miesiąca.

4) **Przyjąłem do wiadomości, że w przypadku niedokonania wpłaty w powyższym terminie naliczane**

 **będą ustawowe odsetki za każdy dzień zwłoki. Zaległość w płatności za dany miesiąc żywieniowy**

 **powoduje wstrzymanie wydawania posiłków od kolejnego miesiąca.**

5) Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w kwestionariuszu.

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

 Miejscowość, data podpis rodzica/opiekuna