Tczew, dnia ………………..………

**Oświadczenie**

1. Ja ………………………………………………..…….…………….. oświadczam, że moje dziecko

(imię i nazwisko rodzica)

………………………………………………….……… korzystać będzie z obiadów szkolnych w okresie

(klasa)

(imię i nazwisko dziecka)

od **września 2019**r. do **czerwca 2020**r. w Szkole Podstawowej nr 4 im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Tczewie.

1. Oświadczenie należy złożyć u intendentki do **10.09.2019r**. Brak informacji jest równoznaczny z niekorzystaniem z obiadów.
2. Opłaty należy dokonywać od 1-go do 10-go każdego miesiąca na wskazany rachunek bankowy

 **12 1240 5400 1111 0010 7514 1898**

Tytułem wpłaty**: imię i nazwisko dziecka, klasa, miesiąc** za który dokonuje się wpłaty.

1. Wartość wpłaty wynosi: ilość dni x 3,50 zł. W razie wątpliwości należy kontaktować się z intendentką.
2. Rezygnację z obiadów należy zgłosić pisemnie z tygodniowym wyprzedzeniem.
3. W celu uzyskania odpisu za nieobecność fakt ten należy zgłaszać telefonicznie w godzinach

**0730 – 1100**. Odpisy będą uwzględnione od drugiego dnia nieobecności dziecka w szkole. Jeżeli Rodzic nie zgłosi nieobecności dziecka, to odpis nie będzie uwzględniony. Wycieczki oraz zawody szkolne zgłaszają nauczyciele.

1. W razie powstania ewentualnych nadpłat proszę o ich zwrot na podany przeze mnie rachunek bankowy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Należący do: ……………………………………..…………………………..…………………………

8. W celu ułatwienia kontaktu podaję numer telefonu ………………………….………………

………………………….……………

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie wyżej wymienionych danych osobowych w celu realizacji zadań związanych z żywieniem mojego dziecka w Szkole Podstawowej nr 4 im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Tczewie.

………………….…………………

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)