pieczęć szkoły rok szkolny 2023/2024

  **Deklaracja korzystania z obiadów w stołówce szkolnej**

1. Imię i nazwisko ucznia ………………………………………………………….... kl.…………
2. Telefon kontaktowy rodzica/opiekuna……………………………………………………….
3. Deklaruję korzystanie z obiadów w stołówce na zasadach określonych poniżej w okresie od…………………………………..do………..………………..we wszystkie dni robocze .

1. **Zasady korzystania z usług stołówki:**
2. Opłata ucznia za obiad wynosi **6,00 zł-uczniowie szkoły**
3. **Wpłaty za obiady należy uiszczać do dnia 15 każdego miesiąca na numer konta bankowego:**

  **PKO BANK POLSKI**

 **NR 63 1020 5402 0000 0602 0382 1402**

 z podaniem w tytule płatności następujących danych:

 **Imię i nazwisko dziecka, klasa, miesiąc korzystania z obiadów i rodzaj opłaty- opłata za obiady**

 **4.** W dni wolne od zajęć lekcyjnych stołówka jest nieczynna.

 **5.** **Nieobecności** dzieci na obiadach należy zgłaszać pod numerem telefonu **68 327 32 13** w godzinach

 **od 7.30 do 8.30** w pierwszym dniu nieobecności.

 **6.** Jeśli zgłoszenie następuje w pierwszym dniu nieobecności dziecka w szkole, za ten dzień nie przysługuje

 odliczenie kosztów za obiad i nie ma możliwości zwrotu za obiad tego dnia ,w którym został odwołany,

gdyż wcześniej zostały wydane dyspozycje dotyczące zakupu odpowiedniej ilości produktów do

przygotowania posiłku.

 **7.** Wszystkie nieobecności zgłoszone z zachowaniem powyższego terminu będą odliczane od wpłaty za

 kolejny miesiąc. **Nie będą odliczane nieobecności** niezgłoszone lub zgłoszone po terminie.

**8.** Jeżeli dzieci uczestniczą w **wycieczce** (wyjściu), to odliczenie powinno być zgłoszone, z zachowaniem

ustalonych powyżej terminów.

 **9.** W przypadku rezygnacji z obiadów rodzic (opiekun prawny) ucznia powinien zgłosić ten fakt,

 telefonicznie do ostatniego dnia miesiąca, w którym uczeń korzysta z obiadów .

 **10.** Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE)2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE- zwanego dalej RODO informuję, że Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zespół Szkolno-Przedszkolny w Świdnicy reprezentowany przez Dyrektora ( adres: ul. Ogrodowa 36, 66-008 Świdnica; adres e-mail: zsp@swidnica.zgora.pl; nr tel.: 683273213). Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne w celu świadczenia usługi żywienia i będą wykorzystane tylko do realizacji tego zadania. Zostałam/em poinformowana/y, że przysługuje mi prawo dostępu do swoich danych, możliwość ich poprawiania, żądania zaprzestania ich przetwarzania.

 Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych.

 Wyrażam zgodę na informowanie o zaległych płatnościach za obiady na podany powyżej telefon kontaktowy.

**Oświadczenie Rodzica / Prawnego Opiekuna**

Potwierdzam, że zapoznałam/em się z powyższą informacją.

 Zobowiązuję się do dokonywania wpłat za obiady **na konto bankowe do 15 dnia miesiąca, w którym zamierza się korzystać z obiadów.** Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku niedokonania wpłaty we wskazanym terminie uczeń w tym dniu nie zje obiadu, co jest jednoznaczne ze skreśleniem go z listy korzystających z obiadów.

……………………………………………………..

Data i podpis rodzica / opiekuna