*Deklaracja zgłoszenia ucznia na obiady do stołówki szkolnej*

*w Zespole Szkół Ogólnokształcących im. prof. Stanisława Bąka*

*w Grębowie*

*w roku szkolnym 2022/2023*

Imię i nazwisko ucznia……………….………………………………..……… klasa ………………………

Imię i nazwisko ucznia………………….……………………………..……… klasa ……………………...

Imię i nazwisko ucznia.…………………….……..…………..………..…… klasa ………………..….…

Imię i nazwisko ucznia………………………….………..……....….……… klasa ……………………….

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

adres zamieszkania ……………..…………………….…………………………………………….…………...

Numer konta bankowego, na który rodzic dokonuje wpłaty za obiady:

**73 9439 0007 2001 1000 1020 0001**

Numer konta bankowego, na który dokonywane będą zwroty nadpłat za obiady:

…………………………………………………………………………………………………………………………

Zasady korzystania z usług stołówki szkolnej:

1. **Cena obiadu dwudaniowego wynosi 8,50 zł** a) pierwsze danie (zupa) - 3,50 zł

b) drugie danie - 5,00 zł

1. Wpłata za obiady dokonywana jest z góry do **20-go dnia każdego miesiąca**.
2. Dokonując wpłat należy podać w tytule: **imię i nazwisko dziecka, klasę oraz miesiąc wpłaty.**
3. Rodzic zobowiązany jest do przesłania dowodu wpłaty na adres e-dziennik lub dostarczyć osobiście do Intendentki szkolnej.
4. **Nieobecność** ucznia na obiadach zgłaszać należy na e-dziennik w dniu poprzedzającym nieobecność lub do godz. **8.00** danego dnia.   
   W przypadku braku zgłoszenia nie będzie dokonywany odpis.
5. Wszystkie nieobecności zgłoszone z zachowaniem powyższego terminu będą odliczane od wpłaty za kolejny miesiąc. Nie będą odliczane nieobecności niezgłoszone lub zgłoszone po terminie.
6. W przypadku rezygnacji z obiadów, fakt ten należy zgłosić pisemnie do Intendentki szkolnej.

Deklaracja:

* Potwierdzam, że zapoznałam/em się z zasadami korzystania z usług stołówki szkolnej.
* Deklaruję korzystanie z obiadów w stołówce szkolnej na wyżej wymienionych zasadach w okresie od ……………….…………. do …….………………... .
* Zobowiązuję się do dokonywania terminowych opłat.

……………………………………….. ………………………………………..

data podpis rodzica / opiekuna