**DEKLARACJA KORZYSTANIA Z OBIADÓW SZKOLNYCH   
W SZKOLE PODSTAWOWEJ Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI NR 21 IM. H. SIENKIEWICZA**

(DRUK WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko rodzica/opiekuna | …………………………………..…………………………………………………………………. |
| 2. | Telefon kontaktowy rodzica/opiekuna | …………………………………..…………………………………………………………………. |
| 3. | Adres e-mail rodzica/opiekuna  (służyć będzie do kontaktu) | …………………………………..…………………………………………………………………. |
| 4. | Rachunek bankowy do zwrotu nadpłat: | |
|  | …………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………… | |
|  | Dane posiadacza rachunku bankowego: | |
|  | Imię i nazwisko: | …………………………………..…………………………………………………………………. |
|  | Adres zamieszkania: | …………………………………..………………………………………………………………….  …………………………………..…………………………………………………………………. |
| 5. | Imię i nazwisko dziecka, klasa | …………………………………..…………………………………………………………………. |
| 6. | Deklaruję korzystanie z obiadów szkolnych w roku 2024/2025 w okresie  od ……………………….………… do ……………………….……….., we wszystkie dni tygodnia\*/wybrane dni tygodnia\*: ……..………………………………………………………………………………………………………………………………….……..……………………………… | |

7. Cena jednego obiadu (zupa, drugie danie, surówka, kompot): 8,00 zł.

8. Zasady korzystania z obiadów szkolnych:

a) **odpłatność za obiady należy wnosić w terminie do 5 dnia danego miesiąca, po tym terminie wpłaty będą zwracane**

**na konto. Do momentu wpływu środków na konto bankowe, dziecko nie może korzystać z obiadów. Przy czym za datę**

**zapłaty przyjmuje się datę wpływu środków na rachunek bankowy.**

b) wpłaty należy dokonać na rachunek bankowy szkoły:

**Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego nr.1 w Gliwicach**

**ul. Kozielska 1, 44-100 Gliwice**

Nr rachunku bankowego: **Bank Millennium 46 1160 2202 0000 0005 0865 3426**

Podając w treści przelewu*:* ***Nazwisko i imię dziecka, nazwę szkoły oraz klasę***

c) **wpłaty należy dokonywać w kwocie jaka została wyliczona i podana przez szkołę**,

d) wszystkie zwroty za zgłoszone nieobecności będą zwracane na konto na koniec miesiąca.

e) **nieobecność dziecka w szkole zgłasza rodzic/opiekun**. Zgłoszenia należy dokonać do godz. 13,00 poprzedniego dnia:

- sms **512-722-275**

- osobiście –C K Z i U warsztaty szkolne, pokój 018

**Uwaga !!! Informujemy iż, w grudniu i w czerwcu za ostatnie 5 dni żywieniowe nie ma odliczeń za nie wykorzystane**

**obiady z powodu zamknięcia roku budżetowego**.

f) odliczona kwota podlega zwrotowi na podany rachunek bankowy,

g) opłata za niezgłoszoną nieobecność dziecka na obiedzie nie podlega zwrotowi,

h) w przypadku rezygnacji z obiadów szkolnych, informację należy przekazać w formie pisemnej.

9. Stołówka szkolna jako miejsce zbiorowego żywienia nie uwzględnia specyficznych potrzeb żywieniowych

uczniów z chorobami przewlekłymi bądź alergiami pokarmowymi. Szkoła nie ponosi odpowiedzialności

za ewentualne skutki związane z powyższą sytuacją. Alergeny są podawane do wiadomości na początku roku szkolnego.

10. **Deklaracja**:

a) potwierdzam, że zapoznałem/am się z zasadami korzystania z obiadów szkolnych określonymi   
w niniejszej deklaracji i akceptuję je w całości,

b) deklaruję korzystanie z obiadów w roku 2024/2025 na zasadach określonych w punkcie 6,

c) zobowiązuje się do terminowego dokonywania wpłat,

d) przyjmuję do wiadomości, iż informacja o wysokości opłat za obiady szkolne będzie podana na tablicy ogłoszeń,

e) przyjmuję do wiadomości zasady dokonywania zgłoszeń nieobecności dziecka w szkole,

f) przyjmuję do wiadomości, że obiady szkolne nie są wydawane w święta, dni ustawowo wolne oraz

dni wolne od zajęć dydaktycznych,

11. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych do celów związanych z rozliczaniem dziecka

korzystającego z obiadów szkolnych.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (miejscowość, data) |  | (podpis rodzica, opiekuna) |