

Oświadczenie woli dotyczące korzystania z obiadów na stołówce szkolnej w
Szkoie Podstawowej im. Jana Pawła II w Kruszu
dla uczniów klas I-VIII w r.szk. 2023/2024 (aktualizacja 9.10.2023)

Imię i nazwisko dziecka	klasa
Imię i nazwisko rodzica	Telefon kontaktowy

Zasady korzystania z usług stołówki szkolnej

1. Wysokość opłaty za obiady ustala dyrektor Szkoły w porozumieniu z organem prowadzącym. W roku szkolnym 2023/2024 opłata za 1 obiad ucznia to 7,50 zł
2. Opłaty za posiłki należy dokonywać w **nieprzekraczalnym terminie do dziesiątego dnia bieżącego miesiąca**. Opłaty pobierane są „z góry” za dany miesiąc.
3. Wpłaty należy dokonywać w formie przelewu :
Nr konta 98 1240 6292 1111 0011 1750 4504
w opisie wpisując: imię i nazwisko dziecka, klasę oraz miesiąc za który dokonuje się opłaty
4. Absencję dziecka na obiedzie , należy zgłosić do godz. 13.00 dnia poprzedzającego nieobecność, osobiście bądź telefonicznie u intendentki szkoły (Tel. 295910066). W przypadku niezgłoszenia nieobecności rodzic zobowiązuje się do pokrycia kosztu obiadu .
5. Opłata za posiłki jest odliczana:
 - za każdy dzień nieobecności z wyłączeniem pierwszego dnia ,jeśli zgłoszenie nastąpiło w pierwszym dniu nieobecności dziecka
 - od pierwszego dnia nieobecności ucznia, jeśli zgłoszenie nastąpiło w dniu poprzedzającym absencję.
6. W przypadku rezygnacji z obiadów od następnego miesiąca fakt ten należy zgłosić pisemnie w Sekretariacie Szkoły najpóźniej w ostatni dzień roboczy miesiąca poprzedzającego, do godz. 13.00

Deklaracja

1. Potwierdzam, że zapoznałam/em się z zasadami korzystania z obiadów na stołówce szkolnej w Szkole Podstawowej im. Jana Pawła II w Kruszu
2. Deklaruję korzystanie z obiadów na stołówce szkolnej na ww. zasadach we wszystkie dni miesiąca (z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, ferii szkolnych – zimowych, przerw świątecznych – zimowej i wiosennej oraz innych dni wolnych od zajęć dydaktycznych ustalonych przez Dyrektora Szkoły) w okresie:

od (miesiąc, rok)	do (miesiąc, rok)

3. Zobowiązuję się do terminowego dokonywania wpłat za obiady .

Data	Czytelny podpis Rodzica/Opiekuna