

**KARTA ZGŁOSZENIA NA OBIADY W STOŁÓWCE SZKOLNEJ
W SZKOLE PODSTAWOWEJ IM. JANA PAWŁA II W SULIKOWIE**
w roku szkolnym/.....

1. Proszę o przyjęcie
Imię i nazwisko klasa

na obiady w stołówce szkolnej od dnia

2. Imię i nazwisko rodzica/opiekuna oraz adres zamieszkania

.....
.....

3. Tel. Kontaktowy.....

4. Oświadczam, że moje dziecko jest/ nie jest*) uczulone na następujące alergeny

.....
5. Inne wskazówki dotyczące spożywania obiadów w stołówce szkolnej
.....

6. Zasady korzystania z usług stołówki szkolnej:

- wpłata za obiady dokonywana jest do dnia 10 dnia każdego miesiąca;
- wpłaty dokonujemy na konto bankowe :

**Szkoła Podstawowa im. Jana Pawła II w Sulikowie, ul. Zgorzelecka 28, 59-975 Sulików
81 8392 0004 0000 5542 2000 0010**

w tytule przelewu należy wpisać Imię i nazwisko ucznia, klasę oraz za jaki miesiąc dokonywana jest wpłata.

- każdy korzystający z obiadów ma obowiązek zgłoszenia swojej nieobecności czy nieobecności dziecka do godziny 9:00 danego dnia;
- kwoty za wszelkie nieobecności zgłoszone z zachowaniem powyższego terminu będą odliczane od wpłat za kolejny miesiąc; w przypadku miesiąca czerwca i grudnia powstała nadpłata zwracana będzie na konto, z którego dokonane zostały wpłaty lub poprzez zwrot gotówki u intendenta;
- nie będą odliczane nieobecności niezgłoszone lub zgłoszone po terminie;
- niedokonanie wpłaty w powyższym terminie powoduje wstrzymanie wydawania posiłków do czasu uregulowania płatności;
- w przypadku rezygnacji w wyżywienia, fakt ten należy zgłosić pisemnie u intendenta szkoły na załączniku nr 2 do regulaminu - rezygnacja z obiadów

7. Deklaracja

- potwierdzam, że zapoznałem się z zasadami korzystania z usług stołówki szkolnej zawartymi w pkt. 6;
- zobowiązuje się do dokonania wpłat w terminie do dnia 10 każdego miesiąca;
- niedokonanie wpłaty w powyższym terminie powoduje wstrzymanie wydawania posiłków.

.....
miejsce i data

*) niewłaściwe skreślić

.....
podpis rodzica / opiekuna