

DEKLARACJA KORZYSTANIA Z OBIADÓW

W roku szkolnym

2017/2018 (II semestr)

w Zespole Szkół nr 5 Mistrzostwa Sportowego

1. Zapisuję syna/córkę ucznia klasy..... na obiady w okresie od..... (miesiąc) do(miesiąc).

Moje dziecko będzie korzystało z obiadów szkolnych (odpowiednie zaznaczyć)

- od poniedziałku do piątku
 w wymienionych dniach tygodnia

.....(proszę podać, które dni)

2. Zobowiązuje się do dokonywania terminowych wpłat za cały miesiąc z góry, tj. od **pierwszego do czwartego dnia** roboczego każdego miesiąca na rachunek bankowy **50 1240 6452 1111 0010 7469 5459**

tytuł wpłaty : wpłata za obiady za miesiąc, klasa, imię i nazwisko dziecka

3. Dane dotyczące naliczania opłat za posiłki (wybrane zaznaczyć):

- Cena obiadu : **3,20 zł** (zupa, II danie)
➤ Cena obiadu SMS : **7,00 zł**
➤ Śniadanie : **8,00 zł**

4. Zobowiązuję się do zgłaszania nieobecności dziecka na obiadach pod nr tel: 52 343 66 67 wew. 12 lub sekretariacie szkoły do godz. 8:30 w dniu nieobecności.
➤ W przypadku zgłoszonych nieobecności prosimy o umniejszenie należności o te dni w kolejnym miesiącu.
5. Rezygnacje będą uwzględniane od następnego dnia.
6. całkowitej rezygnacji z obiadów prosimy informować najpóźniej w ostatnim dniu korzystania z posiłków.
7. Wypełnioną i podpisaną deklarację należy złożyć pok. nr 5 u Pani intendent Danuty Chodór.
8. Potwierdzam, że zapoznałam/em się z powyższymi warunkami.

.....
(podpis prawnego opiekuna)