

Wschowa, dnia.....

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....
adres zamieszkania

.....
kod pocztowy, miejscowość, tel. kontaktowy

DEKLARACJA

korzystania z posiłków w stołówce szkolnej w roku szkolnym 2026/2027

Niniejszym deklaruję korzystanie z obiadów szkolnych w roku szkolnym 2026/2027* :

☐ przez cały rok szkolny

☐ w miesiącu

.....
imię i nazwisko dziecka, klasa

I. Zasady korzystania z obiadów:

1. Zapisy na obiady przyjmowane są w sekretariacie. Zgłoszenia dokonuje rodzic (opiekun prawny), wypełniając druk niniejszej deklaracji.
2. Miesięczna opłata za obiady naliczana jest z góry. Opłata wnoszona przez rodzica (opiekuna prawnego) obejmuje koszt produktów użytych do przygotowania posiłków i wynosi **5,00 zł za jeden posiłek**.
3. Opłata miesięczna za korzystanie z posiłków w stołówce szkolnej stanowi iloczyn opłaty za posiłek i liczby dni w danym miesiącu, w którym są wydawane posiłki.
4. W przypadku nieobecności ucznia w szkole przysługuje zwrot opłaty.
WAŻNE! Pomniejszenie opłaty następuje od dnia następnego po zgłoszeniu nieobecności. Nieobecność rodzic zaznacza w aplikacji eduVULCAN do godziny 9:00. Niezgłoszona nieobecność nie podlega zwrotowi.
5. Kwota zwrotu opłaty za korzystanie z posiłków stanowi iloczyn opłaty za jeden posiłek i liczby dni nieobecności ucznia.
6. Zgłoszone nieobecności rozlicza się poprzez zwrot nadpłaconej kwoty na rachunek rodzica/opiekuna prawnego do końca miesiąca, w którym nastąpiła nieobecność.
7. Rodzice zobowiązani są do terminowego uiszczania opłat za posiłki zgodnie z pkt. II.2 niniejszej Deklaracji.
8. Nieuiszczenie opłaty na dany miesiąc uważa się za jednoznacznie z rezygnacją z posiłków.
9. W przypadku całkowitej rezygnacji z obiadów fakt ten należy zgłosić do końca miesiąca poprzedzającego miesiąc rezygnacji.

II. Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/zapoznałam się z treścią niniejszej deklaracji oraz Regulaminem korzystania z posiłków w Szkole Podstawowej nr 1 im. Polskich Olimpijczyków we Wschowie i akceptuję jego zapisy.
2. Za korzystanie z obiadów w stołówce szkolnej zobowiązuję się wносить opłatę regularnie do 10 dnia każdego miesiąca.
3. Przyjąłem/przyjęłam do wiadomości, że brak wpłaty spowoduje zawieszenie wydawania posiłków w następnym miesiącu.
4. Wyrażam zgodę i podaję numer rachunku bankowego w celu dokonywania rozliczeń finansowych dotyczących nadpłat lub odpisów:

Imię i nazwisko właściciela rachunku bankowego:

Numer rachunku bankowego:

Konto szkoły do wpłaty za obiady: Bank Spółdzielczy we Wschowie

nr rachunku 48 8669 0001 0001 5323 2000 0004

Szkoła Podstawowa nr 1 im .Polskich Olimpijczyków we Wschowie,

ul. Kazimierza Wielkiego 10, 67-400 Wschowa

tytułem: /imię i nazwisko ucznia, klasa/,**wpłata za obiady za miesiąc rok.....**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych: imię i nazwisko, klasa, nr telefonu do celów związanych z rozliczaniem dziecka w stołówce szkolnej na okres roku szkolnego 2025/2026, zgodnie z rozporządzeniem o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r.(Dz.Urz.UE L 119z 04.05.2016).

.....
Czytelny podpis rodzica /opiekuna prawnego

* Zaznacz właściwe

** Dotyczy ilości dni za jeden miesiąc