|  |  |
| --- | --- |
| **Deklaracja korzystania z obiadów**  **w Szkole Podstawowej nr 1 im. Mikołaja Kopernika w Miliczu** | **2021/2022** |

1. **Imię i nazwisko ucznia**……………………………………………**klasa**……………
2. Imię i nazwisko rodzica…………………………………tel. kontaktowy………………
3. **Zasady korzystania z obiadów w szkole:**
4. Cena obiadu**: 9,00 zł.** (II danie: 5x w tygodniu)
5. **Wpłata za obiady** dokonywana jest z góry w terminie **do 15 dnia każdego miesiąca** **na niżej podane konto bankowe :**

**Łukasz Nowicki, Sławoszowice ul. Łąkowa 14, 56-300 Milicz**

**68 1020 1013 0000 0102 0418 5146**

**tytułem: *wpłata za obiady/klasa, imię i nazwisko dziecka/ za miesiąc…***

1. Obiady zamawiane są każdego dnia po uprzedniej weryfikacji obecności uczniów.
2. Wszystkie nieobecności będą odliczane od wpłaty za kolejny miesiąc.
3. Rezygnacja z obiadów z powodu nieobecności dziecka w szkole ( np. z powodu choroby, wyjazdu) powinna być zgłoszona najpóźniej do godz. 8.00 danego dnia nieobecności dziecka w szkole telefonicznie ( telefon lub sms) pod numer tel. 694 778 627 .

6)W przypadku rezygnacji z obiadów lub zmiany terminów korzystania z obiadów, fakt ten należy zgłosić pisemnie do ostatniego dnia miesiąca w którym uczeń korzysta   
z obiadów.

4. **Deklaracja:**

1) Potwierdzam, że zapoznałem się z zasadami korzystania z obiadów w Szkole Podstawowej nr 1im M. Kopernika w Miliczu, zawartymi w punkcie 3.

2) Deklaruję korzystanie z obiadów w szkole na zasadach określonych w punkcie 3

a) w okresie od…………………………….do………………………... we wszystkie dni od poniedziałku do piatku;

3) Zobowiązuję się do dokonania wpłaty w terminie **do 15 dnia każdego miesiąca**.   
W przypadku niedokonania wpłaty w powyższym terminie naliczane będą **ustawowe odsetki** za każdy dzień zwłoki. **Zaległości w płatności** za dany miesiąc żywieniowy **powoduje wstrzymanie zamawiania obiadów** od kolejnego miesiąca.

…………………………………. …………………………………

data podpis rodzica/opiekuna