Załącznik nr 2

Deklaracja

Korzystania z całodziennego żywienia w stołówce szkolnej na czas pobytu w oddziale przedszkolnym

**Imię i nazwisko** …………………………………………………………………………….

1. Imię i nazwisko rodzica …………………………………………………………………
2. **tel. kontaktowy** ……………………………… **e-mail** …………………………………

**Zasady korzystania z usług stołówki szkolnej:**

Cena całodziennego wyżywienia : **13,00 zł**

Wpłata za całodzienne żywienie dokonywana jest z dołu w terminie do 10 dnia każdego miesiąca **na konto: 89 1600 1462 1023 3357 5000 0012**

tytułem: ***wpłata za całodzienne żywienie / imi***ę ***i nazwisko dziecka/ za miesiąc…***

1. **Nieobecno**ś**ci** dzieci można zgłaszać na dzień przed nieobecnością dziecka w oddziale przedszkolnym  **do godziny 9:00 telefonicznie** na numer telefonu **734 199 644**
2. Wszystkie nieobecności zgłoszone z zachowaniem powyższego terminu będą odliczane.

**Nie b**ę**d**ą **odliczane nieobecności niezgłoszone lub zgłoszone po terminie.**

Odpisy rozliczamy CO MIESIĄC. Nie będzie możliwe skumulowanie odpisów i rozliczenie całości później.

1. W przypadku rezygnacji z posiłków, fakt ten należy zgłosić **pisemnie** w sekretariacie szkoły minimum 3 dni wcześniej.
2. Obiady nieodpisane można odebrać w stołówce szkolnej w godzinach od 12:00 do 13:00 (należy posiadać swoje pojemniki lub zgłosić do sekretariatu szkoły do godz. 9:00 tego samego dnia o zapakowaniu obiadów w pojemniki).

**Deklaracja:**

1. Potwierdzam, że zapoznałem/am się z zasadami korzystania z usług stołówki szkolnej opisanymi powyżej i że akceptuję je w całości.
2. Deklaruję korzystanie z posiłków w stołówce szkolnej w okresie od ……………………. do …………………….
3. Zobowiązuję się do dokonywania wpłat w terminie **do 10 dnia każdego miesiąca**.

Zaległość w płatności za dany miesiąc żywieniowy może spowodować wstrzymanie wydawania obiadów od kolejnego miesiąca.

………………………………… …………………………………

Data podpis rodzica/opiekuna