

.....
/Imię i nazwisko rodzica/

.....
/nr telefonu rodzica/

ZGŁOSZENIE UCZĘSZCZANIA NA OBIADY

Zgłaszam, że moje dziecko.....

klasa.....będzie korzystało z obiadów w stołówce szkolnej od dnia

jednocześnie zobowiązuję się do:

1. Uiszczania opłaty za obiady do 15-go dnia każdego miesiąca.
2. Zgłaszania z wyprzedzeniem nieobecności dziecka na obiedzie –nie później niż w ostatnim dniu roboczym poprzedzającym nieobecność a w wyjątkowych sytuacjach do godziny 8:00 w dniu nieobecności – osobiście lub telefonicznie

Szkoła Podstawowa Nr 3 im. Jana Pawła II w Ostródzie ul. Rycerska 5- numer telefonu 89 646- 78-57

Szkoła Podstawowa Nr 3 im. Jana Pawła II w Ostródzie ul. Piłsudskiego 4- numer telefonu 89 646- 78-11

3. Pisemnego zgłaszania rezygnacji z obiadów w stołówce, z co najmniej jednodniowym wyprzedzeniem (w przypadku braku zgłoszenia nieobecności lub rezygnacji z obiadów, rodzice/opiekunowie zostaną obciążeni odpłatnością również za niewykorzystane obiady).

Wielokrotne uchylanie się od obowiązku terminowego opłacania obiadów w szkole będzie skutkowało skreśleniem dziecka z listy uprawnionych do korzystania ze stołówki szkolnej.

Regulamin korzystania ze stołówki szkolnej znajduje się na tablicy informacyjnej w stołówce oraz na stronie internetowej szkoły

.....
/data i podpis rodzica /opiekuna/

Wyrażam zgodę na zwrot nadpłaty za obiady na konto, z którego zostały one opłacone.

.....
/data i podpis rodzica /opiekuna/