

Deklaracja korzystania z obiadów w stołówce szkolnej Szkoły Podstawowej nr 21 w roku szkolnym 2017/2018

PROSZĘ O WYPEŁNIENIE DEKLARACJI DRUKOWANYMI LITERAMI

- 1) **Imię i nazwisko ucznia**.....klasa..... **SP/Gim***.
- 2) **Imię i nazwisko rodzica**.....**nr telefonu**
- 3) **Adres zamieszkania**.....
- 4) **Adres e-mail**.....
- 5) **Zasady korzystania z obiadów w szkole.**
 - a) Uczniowie korzystają ze stołówki szkolnej na podstawie deklaracji zgłoszonej u kierownika świetlicy, wypisanej i podpisanej przez rodziców/opiekunów prawnych.
 - b) Koszt jednego obiadu wynosi **4,00 zł**.
 - c) obiady kupowane są na cały miesiąc, nie można wybierać dni zakupu obiadu.
 - d) Wysokość opłat jest określana przez kierownika świetlicy.
 - e) **Wpłata za obiady** dokonywana jest z dołu w terminie **do 10 dnia miesiąca następującego po miesiącu rozliczeniowym**.
 - f) Nieobecność ucznia należy zgłosić telefonicznie lub osobiście u kierownika świetlicy szkolnej.
 - g) Przy rozliczaniu bierze się pod uwagę wyłącznie nieobecności "trzech dni i więcej" zgłoszone wcześniej przez rodziców.
 - h) Niezgłoszona nieobecność **nie podlega zwrotowi**.
 - i) Planowane nieobecności dziecka proszę zgłaszać przed rozpoczęciem miesiąca żywieniowego.
 - j) **W przypadku niedokonania wpłaty wstrzymujemy wydawanie obiadu oraz zostaną naliczone odsetki.**

Opłaty za posiłek należy dokonywać przelewem na rachunek bankowy szkoły -
**Szkoła Podstawowa Nr 21 im. Gerarda Cieślika, Chorzów ul. Wolności 133 o numerze Bank
Śl. O/ Chorzów 49105012141000002427298126** w terminie do 10 każdego miesiąca
następującego po wykonaniu usługi. Prawidłowo opisana wpłata za obiady powinna zawierać
skróconą nazwę szkoły, SP czy Gim., imię i nazwisko dziecka, klasę, oraz nazwę miesiąca, jakiego
dotyczy: np. SP nr 21/, SP lub Gim/imię i nazwisko ucznia, klasa/wpłata za obiady/miesiąc.
W wyjątkowych wypadkach można dokonać wpłaty u kierownika świetlicy.

**Deklaruję korzystanie z obiadów w roku szkolnym 2017/2018 od 6 września
2017 r. do 22 czerwca 2018 r. oraz zobowiązuję się do dokonania wpłaty w
terminie do 10 dnia miesiąca następującego po miesiącu rozliczeniowym.**

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

* zaznacz odpowiednie.