

DEKLARACJA KORZYSTANIA Z OBIADÓW W STOŁÓWCE SZKOLNEJ W Szkole Podstawowej w Straszynie 2024/2025

1. **Imię i nazwisko ucznia** **klasa**
2. Imię i nazwisko rodzica (opiekuna).....
telefon kontaktowy

3. **Zasady korzystania z usług stołówki szkolnej :**

*** Cena obiadu : 6,00zł**

* Wpłata za obiady dokonywana jest z góry w terminie

do 10każdego miesiąca

na konto Szkoły Podstawowej w Straszynie o numerze

97833500030118752620000010

Wpłacając na konto proszę podać imię nazwisko klasa dziecka

Po 10 dniu każdego miesiąca naliczane będą ustawowe odsetki

* **Nieobecności** uczniów na obiadach należy zgłaszać do godziny 9:00 pod numerem telefonu **586828966 w 45, 515 262 627**

* Wszystkie nieobecności zgłoszone z zachowaniem powyższego terminu będą odliczane od wpłaty za kolejny miesiąc.

Nie będą odliczane nieobecności niezgłoszone lub zgłoszone po terminie.

4. W czerwcu będą odliczane tylko te nieobecności, które zostaną zgłoszone do momentu dokonania wpłaty.
5. W przypadku rezygnacji z obiadów lub zmiany terminu korzystania z obiadów fakt ten należy zgłosić u intendenci szkolnej do ostatniego dnia miesiąca, w którym uczeń korzysta z obiadów.
6. Wykaz należności za obiady będzie wywieszony na tablicy ogłoszeń , na stronie internetowej szkoły i facebooku

DEKLARACJA :

1. Potwierdzam, że zapoznałem się z zasadami korzystania z usług stołówki szkolnej
2. Deklaruję korzystanie z obiadów w stołówce szkolnej na w/w zasadach
a) w okresie od04.09.2024.....do....25.06.2025.....
3. Zobowiązuję się do dokonania wpłat w terminie do 10 dnia każdego miesiąca. Zaległości w płatności będą podstawą do skreślenia z listy osób korzystających z obiadów.

.....

data

.....

podpis rodzica/opiekuna