**DEKLARACJA KORZYSTANIA Z USŁUGI CATERINGOWEJ**

**W SZKOLE PODSTAWOWEJ IM. OBROŃCÓW TOBRUKU W TOMICACH**

1. Imię i nazwisko.......................................................klasa..................................................

2. Imię i nazwisko rodzica ...................................................................................................

3. Telefon kontaktowy ............................................................... e-mail rodzica .....................................

4. Zasady korzystania z obiadów:

1. Dostawcą obiadów w formie cateringu jest: Przedsiębiorstwo Produkcyjne Handlowo Usługowe Familijna ul. Mickiewicza 25, 63-210 Żerków.
2. Cena obiadu: dla dzieci z oddziałów przedszkolnych i klas I,II,III - 5,00 zł;
dla uczniów z klas IV,V,VI,VII,VIII – 6,00 zł.
3. Wpłata za obiady dokonywana jest z góry w terminie do 10 dnia każdego miesiąca na podany poniżej numer konta bankowego: 33 8407 0003 0410 0892 2000 0001 tytułem: wpłata za obiady imię i nazwisko dziecka/ucznia za miesiąc np. 09/2023.
4. Nieobecności dziecka na obiedzie, spowodowane również wyjazdami na wycieczki szkolne zgłaszają rodzice najpóźniej do godz. 15.30 dnia roboczego poprzedzającego dożywianie. Zgłoszenia przyjmują wychowawcy lub sekretarka szkoły pod nr 627411430.
5. Nieobecności zgłoszone terminowo można odliczyć od wpłaty za kolejny miesiąc.
6. Nieobecności po terminie nie będą odliczane.
7. Zwrot za czerwiec będzie rozliczany na pisemny wniosek rodziców złożony e-mailem sp\_tomice@poczta.onet.pl z podanym numerem konta.
8. Brak pisemnej rezygnacji spowoduje konieczność opłaty za obiady za kolejny miesiąc.

5. Deklaracja:

1. Potwierdzam, że zapoznałem/am się z zasadami korzystania z usług cateringowych opisanych powyżej i akceptuję je w całości.
2. Deklaruję korzystanie z obiadów przez szkołę w okresie od ............................. do ........................... przez pięć dni w tygodniu.
3. Zobowiązuję się do dokonywania terminowych wpłat.

data.......................................... podpis rodzica / opiekuna …….......................................……………………….