**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA NA OBIADY**

Oświadczam, że moje dziecko (imię i nazwisko dziecka) ………………………………………. ucz. klasy ………………………. będzie korzystało z obiadów w stołówce szkolnej w Szkole Podstawowej nr 2 w Białymstoku w roku szkolnym 2017/2018.

1. Wpłaty za obiady w pełnej kwocie należy dokonywać w wyznaczonych terminach zgodnie z Zarządzeniem Dyrektora Szkoły Podstawowej nr 2 im. Ks. Jana Twardowskiego w Białymstoku na konto szkoły.

Nr konta 86 1240 2890 1111 0010 3581 7186

1. Zwrot za obiady następuje po wcześniejszym zgłoszeniu nieobecności ucznia (telefonicznie lub osobiście w sekretariacie lub u intendenta). Odpisy dokonywane są od następnego dnia po zgłoszeniu.
2. W przypadku rezygnacji z obiadów w trakcie zadeklarowanego okresu rodzic/opiekun zobowiązany jest złożyć pisemną rezygnację w sekretariacie szkoły lub u intendenta, co najmniej na 3 dni przed zakończeniem miesiąca żywieniowego. W razie niedopełnienia formalności w określonym terminie rodzic ponosi koszt żywienia do czasu złożenia rezygnacji.

Dane rodzica/opiekuna do kontaktów ze stołówką:

Imię i nazwisko: …………………………………………………………………………..

Adres: ……………………………………………………………………………………..

Tel. kontaktowy: ………………………………………………………………………….

Oświadczam, że:

1. Zapoznałam/em się z zasadami odpłatności za obiady w stołówce szkolnej SP 2 w roku szkolnym 2017/2018.
2. Zobowiązuję się do regularnego uiszczania opłat z tytułu kosztów żywienia dziecka zgodnie z ustaloną stawką i w ustalonym terminie.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie, do użytku wewnętrznego SP 2 w Białymstoku zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r.
o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 poz. 922).

Białystok, dnia ………………………… ……………………………..

 podpis rodzica/opiekuna