………………………………………………………………….. Marianowo, ……………..………………………

*(imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)*

**Deklaracja korzystania z WYŻYWIENIA**

**w Szkole Podstawowej w Marianowie**

**Oddziały przedszkolne**

Deklaruję, że moje dziecko …………………………………………………………………….,

 *(imię i nazwisko dziecka, oddział przedszkolny)*

uczęszczające do Szkoły Podstawowej w Marianowie od dnia **02.01.2024 r.** do dnia **31.07.2024 r.** będzie korzystało z dziennych posiłków (śniadanie, dwudaniowy obiad, podwieczorek) przygotowanych i dostarczanych przez Spółdzielnię Socjalną „Pęzinka”

 …………………………………………………………

 *(data i czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów)*

**OŚWIADCZENIE:**

1. Zobowiązuję się wnosić opłatę za korzystanie z wyżywienia składającego się ze śniadania, dwudaniowego obiadu i podwieczorku w cenie: **11,00 zł** (słownie: jedenaście złotych 00/100) za każdy dzień okresu zgłoszonego w deklaracji.
2. Zobowiązuję się do informowania **sekretarza szkoły** najpóźniej do godz.9:30 dnia poprzedzającego, o nieobecności dziecka w szkole i rezygnacji z posiłku.
3. Przyjmuję do wiadomości i zobowiązuję się, że w przypadku poinformowania **sekretarza szkoły** o nieobecności dziecka w dniu jego nieobecności ponoszę koszt dostarczonego posiłku za ten dzień.
4. Zobowiązuję się do regularnego dokonywania wpłat za dany miesiąc korzystania przez moje dziecko z posiłków, w terminie do **15-go dnia następnego miesiąca (liczy się data wpływu na konto szkoły) -płatność z dołu. Wpłaty dokonam dokładnie**

**w takiej wysokości jaka udostępniona mi zostanie w dzienniku elektronicznym, na poniższy numer konta bankowego:**

**Szkoła Podstawowa w Marianowie**

**PKO BP S.A. 11 1020 4867 0000 1502 0007 8857**

 Tytuł przelewu: **wyżywienie za m-c /imię i nazwisko dziecka/oddział**

 (np. wyżywienie za m-ąc 01/2024/Jan Kowalski/3/4 latki)

1. Przyjmuję do wiadomości, iż informacja o terminie i wysokości opłaty za żywienie za poszczególne miesiące zostanie mi udostępniona za pomocą dziennika elektronicznego.
2. Informacja o rachunku bankowym do zwrotu ewentualnych nadpłat:
3. posiadacz rachunku………………………………………………………………
4. nr rachunku bankowego ………………………………………………….………
5. Oświadczam, że znane mi są zasady opłat za posiłki oraz, że zapoznałem/am się i akceptuję Regulamin korzystania z wyżywienia w Szkole Podstawowej w Marianowie.

Imię i nazwisko rodzica/pranego opiekuna do kontaktu ze szkołą:

…………………………………………………………………………………………………

tel. ………………………………... e-mail: …………………………………………………

……………………………………………………………………….

*(data i czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów)*

Potwierdzenie sekretarza szkoły o przyjęciu na wyżywienie od dnia …………..………………………

 ……………………………………….

 (data i podpis)