**DEKLARACJA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO DOTYCZĄCA**

**CZASU POBYTU DZIECKA I WYŻYWIENIA W ODDZIALE PRZEDSZKOLNYM**

**W SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 11 W ZGIERZU W 2023/2024**

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

Data urodzenia dziecka: ……………………………………………………………………………………………………………………….

Adres e – mail rodzica/opiekuna: ……………………………………………………………………………………………………………

Nr telefonu rodzica /opiekuna: ……………………………………………………………………………………………………………….

 1. Rodzice/Opiekunowie Prawni deklarują, że ich dziecko będzie:

1. przebywać w oddziale przedszkolnym w godzinach

 od …………….……………………………………..do ……………………………………………..……,

1. korzystać z wyżywienia - obiadów. TAK / NIE

 Podstawowe zasady korzystania z usług stołówki szkolnej:

* Wpłaty za wyżywienie należy dokonać od 01- go , nie później niż do 10-go dnia każdego miesiąca

na konto bankowe: **12 8783 0004 0021 6544 2000 0010** (wpisując w treści: imię, nazwisko i grupa dziecka). Brak wpłaty za obiady w danym miesiącu, skutkuje niewpuszczeniem dziecka na obiady z dniem1-go kolejnego miesiąca.

* Wpłaty za godziny nadliczbowe po 13:00 należy dokonać po zakończonym miesiącu na konto bankowe :

**66 8783 0004 0021 6544 2000 0008**  (wpisując w treści: imię, nazwisko i grupa dziecka) .

* Rodzice zapisują swoje dzieci na obiady na cały rok szkolny. Ewentualną rezygnację z obiadów w kolejnym miesiącu należy niezwłocznie zgłosić u intendenta wypełniając rezygnację z posiłków.

Podpisując niniejszą deklarację, zobowiązuję się do przestrzegania powyższych zasad korzystania z usług stołówki szkolnej i wyrażam zgodę na informowanie o zaległych płatnościach za obiady na podany numer telefonu.

* Wyrażam zgodę , aby nadwyżka wpłat za obiady została przesłana na konto bankowe :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 ……………………………………………..……….

 *Podpis rodzica / opiekuna prawnego*