

ZSM im. Michała Spisaka
ul. Wirgiliusza Grynia 17
41-310 Dąbrowa Górnicza

DEKLARACJA O KORZYSTANIU U
Z POSIŁKÓW W STOŁÓWCE SZKOLNEJ

Imię i nazwisko ucznia

Data urodzenia ucznia

PESEL ucznia

Adres zamieszkania

1. Imię i nazwisko rodzica (matki) /opiekuna prawnego

Adres zamieszkania rodzica/opiekuna prawnego

.....

Seria i nr dowodu osobistego

Tel. kontaktowy E-mail

2. Imię i nazwisko rodzica (ojca) /opiekuna prawnego

Adres zamieszkania rodzica/opiekuna prawnego

.....

Seria i nr dowodu osobistego

Tel. kontaktowy E-mail

**Zobowiązujemy się/ Zobowiązuję się do przestrzegania następujących zasad
dotyczących opłat za wyżywienie w roku szkolnym 20...../20.....**

1. Koszt jednego obiadu wynosi **6,00 zł** (koszt surowców użytych do przygotowania posiłku).
2. Miesięczny koszt wyżywienia jest zmienny i zależy od ilości dni roboczych w miesiącu.
3. Opłatę za wyżywienie wnosi się „z góry” przelewem **do dnia 15-go każdego miesiąca** na wyznaczone konto szkoły.

Narodowy Bank Polski

50 1010 1212 0065 6513 9134 0000

(w tytule przelewu należy podać imię i nazwisko ucznia oraz klasę, za każde dziecko osobny przelew)

4. Odliczanie kosztów wyżywienia następuje za każdy dzień nieobecności ucznia w szkole począwszy od dnia następnego po dniu, w którym nastąpiło zgłoszenie nieobecności ucznia.
5. Nieobecność ucznia w szkole na obiedzie powinna być zgłoszona **do godz. 11:00 w dniu poprzedzającym nieobecność** w następujący sposób: drogą elektroniczną przez mobiPortal (www.mobiportal.pl), mailowo jaugustak@zsm.dg.pl lub telefonicznie pod numerem telefonu: **32/262-01-62 wew. 21 lub wew. 22.**

Data i podpis rodzica/ prawnego opiekuna 2