

Imię i nazwisko rodzica

Lipiany, dnia

.....

.....

Telefon.....

OŚWIADCZENIE

Wyrażam chęć na odpłatne dożywianie mojego dziecka (imię i nazwisko).....
.....z klasy.....
od dnia.....w formie obiadu (**proszę podkreślić**):

- | | |
|------------------------------|---------|
| a) jednodaniowego (zupa) | 2,00 zł |
| b) jednodaniowego (II danie) | 7,00 zł |
| c) dwudaniowego (zestaw) | 9,00 zł |

1. Opłaty za dożywianie dzieci należy wpłacać **tylko i wyłącznie** na rachunek bankowy:

BS Wolin 97 9393 1010 2611 8053 2000 0010

w tytule przelewu proszę podać: imię i nazwisko dziecka, oraz klasę

2. Opłaty za obiady w danym miesiącu uiszczane są **z góry za cały miesiąc**.
3. Opłatę za posiłki obliczamy na podstawie iloczynu dni szkolnych w danym miesiącu i ceny jednostkowej wybranej formy obiadu.
4. Nieobecność ucznia korzystającego ze stołówki szkolnej należy zgłosić, na e-maila szkoły: szkola@zs-lipiany.pl, najpóźniej w dniu poprzedzającym nieobecność do godz. 10.00. W przypadku braku zgłoszenia nie przysługuje zwrot kosztów posiłku.
5. W przypadku nieobecności dziecka w szkole istnieje możliwość odbioru obiadów przez rodzica osobiście w stołówce szkoły, do której uczęszcza dziecko.
6. Rezygnację z posiłku należy również zgłosić w formie pisemnej (załącznik Nr 2 do regulaminu)

Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem korzystania ze stołówki szkolnej w Zespole Szkół w Lipianach.

.....
(podpis rodzica)