

DEKLARACJA KORZYSTANIA Z OBIADÓW

w roku szkolnym 20...../20..... w semestrze

w Zespole Szkół nr 5 Mistrzostwa Sportowego

1. Deklaruję uczestnictwo syna/córki
ucznia/uczennicy klasy w posiłkach szkolnych w
okresie od (miesiąc) do (miesiąc).

Moje dziecko będzie korzystało z obiadów szkolnych (odpowiednie zaznaczyć)

- Od poniedziałku do piątku,
 W wymienionych dniach tygodnia

..... (proszę podać które dni).

Moje dziecko będzie korzystało ze śniadań szkolnych (odpowiednie zaznaczyć)

- Od poniedziałku do piątku,
 W wymienionych dniach tygodnia

..... (proszę podać które dni).

2. Zobowiązuję się do dokonywania terminowych opłat za miesiąc z góry, w terminie do 10 dnia miesiąca, w którym dziecko korzysta z posiłków na rachunek bankowy nr:

50 1240 6452 1111 0010 7469 5459

Podając w tytule: *za jaki posiłek (śniadanie, obiad) za jaki miesiąc, imię i nazwisko dziecka oraz klasę.*

3. Dane dotyczące naliczania opłat za posiłki (wybrane zaznaczyć):

- Cena obiadu: 5,00 zł (II danie),
➤ Cena obiadu SMS: 7,50 zł,
➤ Cena śniadania SMS: 8,50 zł.

4. Zobowiązuję się do zgłoszenia telefonicznie (nr 52 343 66 67 wew. 217) lub na adres e-mail intendent@liceumxv.edu.pl rezygnacji z posiłków dziecka najpóźniej do godz. 8:00 w dniu nieobecności.
5. Niedokonanie wpłaty za posiłki szkolne do końca bieżącego miesiąca skutkuje zerwaniem umowy na korzystanie z posiłków (dziecko nie będzie korzystało z posiłków do czasu uregulowania należności).

6. W razie rezygnacji z posiłków lub zwrotu za niewykorzystane posiłki ,nadpłata środków pieniężnych będzie przekazywana na konto bankowe rodzica/opiekuna po 5 dniu kolejnego miesiąca .Wyrażam zgodę na przelanie nadpłaty na moje konto:
Nr.konta --.....-.....-.....-.....-.....-.....-.....-.....

.....

(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

IMIĘ, NAZWISKO I TELEFONY KONTAKTOWE DO RODZICÓW/OPIEKUNA /
DRUKOWANE/

MAMA/OPIEKUN PRAWNY-

.....TELEFON.....

TATA/OPIEKUN PRAWNY-

.....TELEFON.....

7. O całkowitej rezygnacji z posiłków prosimy informować najpóźniej w ostatnim dniu korzystania z posiłków.
8. Za zgłoszenie nieobecności wynikającej z organizacji pracy szkoły (tj. wycieczki , wyjazdy, wyjścia) odpowiada wychowawca/ nauczyciel/trener.
9. Wypełnioną i podpisaną deklarację należy złożyć w stołówce szkolnej lub wysłać na adres e-mail:intendent@liceumxv.edu.pl.

10. UPOWAŻNIENIE DO PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Na podstawie art. 29 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U.UE.L.2016.119.1) – dalej RODO (GDPR), niniejszym upoważniam do przetwarzania danych osobowych:

Upoważniam: do przetwarzania danych osobowych w Zespole Szkół nr 5 Mistrzostwa Sportowego w zakresie związanym z korzystaniem z obiadów i dokonywania wpłat i wypłat za abonament obiadowy. Upoważnienia udziela się na czas realizacji powyższych czynności.

Potwierdzam, że zapoznałam/em się z powyższymi warunkami:

(data i podpis)