

Deklaracja

Imię i nazwisko ucznia.....

Klasa.....

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego.....

Telefon kontaktowy.....

Nr rachunku bankowego na, który kierowane będą zwroty nadpłat:

.....

ZASADY KORZYSTANIA ZE STOŁÓWKI

1. Płatności dokonywane są z góry do 10-go dnia każdego miesiąca w kwocie podanej w stołówce szkolnej oraz stronie internetowej szkoły. Kwotę należy wpłacić na konto:

78 1160 2202 0000 0001 0171 8062

Tytułem: SZKOŁA PODSTAWOWA NR 5 WEJHEROWO,
OPŁATA ZA OBIADY (*podać miesiąc, imię, nazwisko i klasę*)

2. Nieobecność dzieci np. z powodu choroby (powyżej 3 dni proszę zgłaszać w pierwszym dniu choroby), wycieczki itp., należy zgłaszać do intendentki lub na adres e-mail: jadwiga.doering@sp5wejherowo.pl
Płatność będzie odliczona od następnego dnia po zgłoszeniu.
Brak informacji o nieobecności skutkuje naliczeniem umówionej kwoty.
3. Przy wykupieniu obiadów miesięcznych dzienny koszt obiadu wynosi 6,00 zł/dzień.
4. W przypadku braku pisemnej rezygnacji Rodzic / Opiekun prawny zobowiązany jest opłacić obiady na kolejny miesiąc.
5. Zmiany w powyższych zasadach zostaną opublikowane na stronie internetowej.

OŚWIADCZENIE

1. Potwierdzam, że zapoznałem/am się z zasadami korzystania z usług stołówki szkolnej opisanymi wyżej.
2. Deklaruję korzystanie z obiadów w roku szkolnym 2024/2025 na powyższych zasadach.
3. Zobowiązuje się do dokonywania terminowych wpłat.

DATA

.....

CZYTELNY PODPIS

RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

.....