**KARTA ZAPISU UCZNIA NA OBIADY**

**WYDAWANE NA STOŁÓWCE W PUBLICZNYM PRZEDSZKOLU NR 3 Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI W KOZIENICACH W ROKU SZKOLNYM 2025/2026**

**INFORMACJA DLA RODZICÓW**

Cena jednostkowa obiadu wynosi: **6,00 zł.** Płatności tylko w formie przelewu bankowego lub przekazem pocztowym na wskazany numer konta

 **Wpłat należy dokonywać do dnia 10-tego każdego miesiąca.**

**W tytule wpłaty należy wpisać:**

**PSP2, Imię i Nazwisko ucznia, klasa …, wyżywienie za miesiąc …**

**Nr konta, na które należy dokonać przelewu:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 0 | 6 | 1 | 6 | 0 | 0 | 1 | 4 | 6 | 2 | 1 | 7 | 1 | 2 | 2 | 4 | 2 | 6 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |

1. **Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż brak wpłaty do 10-tego dnia miesiąca skutkuje naliczaniem odsetek od nieterminowych wpłat, które będą naliczane od dnia następnego po dniu upływu terminu płatności, w którym rodzic/opiekun prawny był obowiązany dokonać wpłaty, do dnia rzeczywistej zapłaty dokonanej na rachunek bankowy szkoły.**
2. Lista osób przechodzi z miesiąca na miesiąc, dlatego **Rodzic**a **zobowiązuje się do poinformowania o całkowitej rezygnacji z obiadów od następnego miesiąca - na trzy dni przed zakończeniem bieżącego. Krótkoterminową nieobecność dziecka na obiadach Rodzic zgłasza** przez E- dziennik lub telefonicznie **( 48) 614 85 61 ,**co najmniej dzień wcześniej do godziny 12:00, a w poniedziałek lub po dniu wolnym do godziny 8:00. **W przypadku braku takiego zgłoszenia zobowiązuję się do pokrycia kosztów wszystkich obiadów**
3. Koszt niewykorzystanych **(zgłoszonych)** posiłków w danym miesiącu odliczony będzie w następnym miesiącu rozliczeniowym.
4. Obiady wydawane są w godzinach pracy stołówki tj. od 11:30 do 14:00. ( w innym przypadku po uzgodnieniu z Dyrektorem placówki – dotyczy to powrotów z zaplanowanych wycieczek i wyjazdów uczniów)
5. Wysokości kwot do wpłaty za dany miesiąc (wyliczone indywidualnie dla każdego ucznia), wydawane będą wychowawcom poszczególnych klas. Informację o wysokości opłaty można również uzyskać drogą przez E-dziennik.
6. Zgłoszenia obiadów dokonuje się za pośrednictwem Deklaracji Rodzica - na obiady znajdującej się na stronie szkoły **na trzy dni przed rozpoczęciem następnego miesiąca. Osoby , które złożyły karty po wymienionym terminie , będą korzystać z obiadów od następnego miesiąca rozliczeniowego.**
7. Przepisując dziecko do innej szkoły w trakcie trwania roku szkolnego, konieczne jest rozliczenie płatności za żywienie.

 ***egzemplarz dla Rodzica***

 ***egzemplarz dla przedszkola***

**DEKLARACJA RODZICA**

Imię i nazwiska matki/opiekuna prawnego/ adres e mail/ tel. kontaktowy

..........................................................................................................................................................................

Imię i nazwiska ojca / opiekuna prawnego/ adres e mail/ tel. Kontaktowy

…………………………………………………………………………………………………………………

 Adres zamieszkania……………………………………………………………………………………………

**W roku szkolnym 2025/2026 moja córka/ mój syn (imię i nazwisko ucznia):**

………………………………………………………………… klasa ………….. będzie korzystała/korzystał z obiadów wydawanych w Publicznym Przedszkolu Nr 3 z Oddziałami Integracyjnymi w Kozienicach, począwszy od dnia: ……………………………………………………………

Zapoznałam się/zapoznałem się z **INFORMACJĄ DLA RODZICÓW** na temat funkcjonowania stołówki przedszkolnej w Publicznym Przedszkolu Nr 3 z Oddziałami Integracyjnymi w Kozienicach.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych (nazwisko, imię, adres e mail, adres zamieszkania) w trybie art. 6 ust. 1 lit. a 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* z dnia 4 maja 2016r., zwanego RODO)

**(Udostępnione przez Panią/Pana dane osobowe przetwarzane będą tylko w celu dokonania ewentualnego zwrotu nadpłaty za niewykorzystane - odwołane obiady).**

*………………………………………………………………. …………....……...…………...………………….………*

*nr telefonu Rodzica/Opiekuna prawnego data oraz czytelny podpis Rodzica/ opiekuna prawnego*