

**Deklaracja korzystania z obiadów w stołówce szkolnej  
w Szkole Podstawowej nr 4 w Kostrzynie nad Odrą  
w roku szkolnym 2023/2024**

1. **Imię i nazwisko ucznia** ....., **klasa** .....
2. **Adres**.....
3. **Imię i nazwisko rodzica** .....tel. kontaktowy .....
4. **Zasady korzystania z usług stołówki szkolnej:**
  - 1) Cena obiadu: **5,00 zł**
  - 2) Wpłata za obiady dokonywana jest z góry w terminie do końca każdego miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym dziecko je obiady przelewem na konto szkoły:  

Bank: GBS Kostrzyn nad Odrą  
nr: 73 8355 0009 0061 4816 2000 0004  
tytułem: *wpłata za obiady /klasa imię i nazwisko dziecka/ za miesiąc...*
  - 3) **Nieobecności** dzieci na obiadach *należy zgłaszać z wyprzedzeniem na dzień przed rezygnacją lub najpóźniej do godz.8.30 w pierwszym dniu nieobecności* pod numerem telefonu 95 752 30 21 wew. 52 lub osobiście u intendenta pokój nr 31 .
  - 4) Wszystkie nieobecności od trzech dni, zgłoszone z zachowaniem powyższego terminu będą odliczane od wpłaty za kolejny m-c. **Nie będą odliczane** nieobecności niezgłoszone lub zgłoszone po terminie.
  - 5) W miesiącu czerwcu nie będą odliczane nieobecności.
  - 6) Nie przyjmowane będą wpłaty za obiady za kilka miesięcy z góry.
  - 7) **W przypadku rezygnacji z obiadów** lub zmiany terminów korzystania z obiadów, **fakt ten należy zgłosić** pisemnie u intendenta do ostatniego dnia miesiąca, w którym uczeń korzysta z obiadów.
5. **Deklaracja:**
  - 1) Potwierdzam, że zapoznał(am)em się z zasadami korzystania z usług stołówki szkolnej zawartymi w punkcie 3.
  - 2) Deklaruję korzystanie z obiadów w stołówce szkolnej na zasadach określonych w punkcie 3
    - a) w okresie od ..... do ..... we wszystkie dni nauki szkolnej;
  - 3) Zobowiązuję się do dokonania wpłaty **z góry w terminie do końca każdego miesiąca**.  
Zaległość w płatności za dany miesiąc żywieniowy powoduje wstrzymanie wydawania obiadów.

**Wyrażam zgodę na usługę cateringową do czasu zakończenia remontu kuchni w SP4 Kostrzyn nad Odrą**

.....  
data

.....  
podpis rodzica/opiekuna

egz. dla rodzica/opiekuna

**Deklaracja korzystania z obiadów w stołówce szkolnej  
w Szkole Podstawowej nr 4 w Kostrzynie nad Odrą  
roku szkolnym 2023/2024**

6. **Imię i nazwisko ucznia** ....., **klasa** .....
7. **Imię i nazwisko rodzica** .....tel. kontaktowy .....
8. **Zasady korzystania z usług stołówki szkolnej:**
  - 8) Cena obiadu: **5,00 zł**
  - 9) Wpłata za obiady dokonywana jest z góry w terminie do końca każdego miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym dziecko je obiady przelewem na konto szkoły:  

Bank: GBS Kostrzyn nad Odrą  
nr: 73 8355 0009 0061 4816 2000 0004  
tytułem: *wpłata za obiady /klasa imię i nazwisko dziecka/ za miesiąc...*
  - 10) **Nieobecności** dzieci na obiadach *należy zgłaszać z wyprzedzeniem na dzień przed rezygnacją lub najpóźniej do godz.8.30 w pierwszym dniu nieobecności* pod numerem telefonu 95 752 30 21 wew. 52 lub osobiście u intendenta pokój nr 31 .
  - 11) Wszystkie nieobecności od trzech dni, zgłoszone z zachowaniem powyższego terminu będą odliczane od wpłaty za kolejny m-c. **Nie będą odliczane** nieobecności niezgłoszone lub zgłoszone po terminie.
  - 12) W miesiącu czerwcu nie będą odliczane nieobecności.
  - 13) Nie przyjmowane będą wpłaty za obiady za kilka miesięcy z góry.
  - 14) **W przypadku rezygnacji z obiadów** lub zmiany terminów korzystania z obiadów, **fakt ten należy zgłosić** pisemnie u intendenta do ostatniego dnia miesiąca, w którym uczeń korzysta z obiadów.
9. **Deklaracja:**
  - 2) Potwierdzam, że zapoznał(am)em się z zasadami korzystania z usług stołówki szkolnej zawartymi w punkcie 3.
  - 4) Deklaruję korzystanie z obiadów w stołówce szkolnej na zasadach określonych w punkcie 3
    - b) w okresie od ..... do ..... we wszystkie dni nauki szkolnej;
  - 5) Zobowiązuję się do dokonania wpłaty **z góry w terminie do końca każdego miesiąca**.  
Zaległość w płatności za dany miesiąc żywieniowy powoduje wstrzymanie wydawania obiadów.

.....  
data

.....  
podpis rodzica/opiekuna