

DEKLARACJA

Dotycząca przygotowania i wydania posiłków obiadowych w roku szkolnym 2022/2023

Przedmiot deklaracji jest realizowany przez Szkołę w oparciu o art. 106 ustawy Prawo Oświatowe z dnia 14 grudnia 2016r. (Dz. U. z 2021 r. z poz. 1082 ze zm.)

Rodzic deklaruje korzystanie z obiadów w Publicznej Szkole Podstawowej im. Powstańców Wielkopolskich w Pawłowicach dziecka:

.....
(imię, nazwisko, klasa)

w okresie od do 23.06.2023r.

1. Cena obiadu

a) **jednodaniowego wynosi 6,00 zł (słownie: sześć złotych 00/100).**

b) **dwudaniowy wynosi 8,00 zł (słownie: osiem złotych 00/100).**

2. W uzasadnionych przypadkach cena posiłku może ulec zmianie, co poprzedzi informacja z co najmniej miesięcznym wyprzedzeniem.
3. Ciepły posiłek wydawany będzie codziennie tj. od poniedziałku do piątku ok 11:45.
4. Dostarczane posiłki występują w gramaturze:
 - ziemniaki, kasza, makarony – 200g
 - mięso, ryby, kielbasa – 100g
 - surówki, warzywa gotowane – 100g
 - naleśniki, placki ziemniaczane, racuchy – 250g,
 - zupy -500g
5. Rozliczanie posiłków odbędzie się po zakończeniu danego miesiąca.
6. Comiesięczna informacja o wysokości należnej opłaty będzie przekazywana z początkiem każdego miesiąca drogą elektroniczną przez E-Dziennik.
7. Rodzic zobowiązuje do dokonywania **zapłaty za obiady do dnia 10 każdego miesiąca korzystania dziecka z obiadu przelewem na rachunek bankowy Szkoły: nr 69 2490 0005 0000 4530 6933 6768**
8. W treści przelewu należy wpisać: **wpłata za obiady/klasa/imię i nazwisko/za miesiąc.....**
9. W przypadku braku płatności do dnia 10 każdego miesiąca będą naliczane odsetki ustawowe za opóźnienie a Szkoła może wstrzymać czasowo wydawanie obiadów bez powiadomienia do czasu uregulowania płatności.
10. Wszelkie nieobecności należy zgłosić do siedziby firmy „BAR SZKOLNIAK” pod numerem telefonu 600 872 215 **do godz. 15:00 w dniu poprzedzającym nieobecność dziecka. W przypadku nie zgłoszenia, lub zgłoszenia po określonym terminie posiłek będzie liczony jako wydany.**
11. Rezygnacja z obiadów wymaga formy pisemnej. Informację o poniższej treści należy zgłosić w sekretariacie szkoły do 20 dnia miesiąca, w którym uczeń korzysta z obiadów.

.....
(podpis rodzica/opiekuna) dziecka

.....
(miejscowość, data)

Pawłowice, dnia

REZYGNACJA

Ja, oświadczam, że moje dziecko
..... uczeń klasy
nie będzie korzystał z obiadów w Publicznej Szkole Podstawowej im. Powstańców
Wielkopolskich w Pawłowicach od miesiąc

Podpis Rodzica

.....