*Paulina Banaś tel. (71) 798 68 58 wew.100 e – mail****: obiady@sp64.pl***

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA**

**NA OBIADY W STOŁÓWCE SZKOLNEJ**

**ROK SZKOLNY ………./………..**

Proszę o przyjęcie ......................................................................................................... .......................

 (imię i nazwisko dziecka ) (klasa)

Imię i nazwiska matki/ tel. kontaktowy .............................................................................................................

Imię i nazwiska ojca / tel. kontaktowy ..............................................................................................................

**Numer konta do zwrotu nadpłaty**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Konto:  |  |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  |

**Jeden adres** mailowy, **wpisany drukowanymi literami**, na który ma być wysyłana informacja o wysokości opłat

……………………………………………………………………………………………………...……………

**Koszt obiadu: 10,00 zł**

**1.** Zapisu na obiady dokonują rodzice, wypełniając druk deklaracji jedynie poprzez złożenie oryginału karty w sekretariacie szkoły.

**2.** **Odliczeń za czasową nieobecność dziecka w szkole dokonuje się w następnym miesiącu**.

**3.** Warunkiem uwzględnienia odliczeń jest zgłoszenie nieobecności dziecka w szkole **do godziny 8.30**
w sekretariacie szkoły osobiście ,mailowo ( tylko na adres**:** **obiady@sp64.pl** ) lub telefonicznie.

**4.** Rodzice zobowiązani są do terminowego uiszczania opłat za posiłki do 10 dnia każdego miesiąca ( z góry )
**na wskazany indywidualny rachunek bankowy**

**Termin płatności oznacza dzień wpływu należności na rachunek bankowy, o którym mowa.**

**5. Od nieterminowych wpłat, automatycznie zostaną naliczone odsetki**.

6. Wypisanie dziecka z obiadów następuje **wyłącznie** na podstawie złożonej w sekretariacie karty rezygnacji.

***Informuję, że:***

*Administratorem jest Szkoła Podstawowa nr 64 im. Władysława Broniewskiego we Wrocławiu, ul. Wojszycka 1, 53-006 Wrocław. Kontakt do naszego inspektora ochrony danych:* *inspektor@coreconsulting.pl* *lub CORE Consulting sp. z o.o., ul. Wyłom 16, 61-671 Poznań. Dane przetwarzamy w celu procedowania złożonego przez Ciebie pisma. Szczegółowe informacje o regułach przetwarzania danych dostępne są w sekretariacie oraz na* [*http://sp64.pl/*](http://sp64.pl/) *w zakładce dotyczącej ochrony danych osobowych (RODO) – Klauzula informacyjna – złożenie pisma w placówce.*

…………………………………………… ……………………………........................

 ( data ) Zapoznałem/łam się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych ( podpis )