

Deklaracja korzystania z obiadów w stołówce szkolnej w Szkole Podstawowej im. gen. Stanisława Skalskiego w Polichnie

1. **Imię i nazwisko ucznia** **klasa**

2. Imię i nazwisko rodzica

3. **Zasady korzystania z usług stołówki szkolnej:**

Cena obiadu: 3,00 zł. -zupa(poniedziałek, piątek), 5,00 zł.(wtorek, środa, czwartek)

Wpłata za obiady dokonywana jest z góry w terminie do 20 dnia każdego miesiąca
na konto :

nr: 91 8493 0004 0050 0874 3255 0004

tytułem: *nazwa szkoły / imię i nazwisko dziecka/klasa/ za miesiąc... z dopiskiem "obiady"*

- 1) **Nieobecności** dzieci na obiadach należy zgłaszać od **7.30** do **8.00** w sekretariacie Szkoły (osobiście lub telefonicznie). nr telefonu : **41 315 20 71**
- 2) Wszystkie nieobecności zgłoszone z zachowaniem powyższego terminu zostaną odliczone. Zwrotowi podlega dzienna wysokość opłaty za korzystanie z posiłku za każdy dzień nieobecności. Nie zgłoszenie tego faktu skutkuje naliczeniem dziennej wysokości opłaty.
- 3) **Nie będą odliczane** nieobecności niezgłoszone lub zgłoszone po terminie.
- 4) **Przyjmuję do wiadomości, że brak przelewu na koncie bankowym Szkoły do 20 dnia każdego miesiąca, którego dotyczy wpłata (liczy się data zaksięgowania)** może skutkować wstrzymaniem wydawania obiadów.
Odpisy za grudzień będą rozliczane do końca roku kalendarzowego na numer konta podany w deklaracji przez Rodzica .
- 5) W przypadku rezygnacji z obiadów, fakt ten należy **zgłosić pisemnie w sekretariacie szkoły** najpóźniej do ostatniego dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc rezygnacji.

W przypadku nie zgłoszenia rezygnacji, uiszczę wyliczoną przez pracownika kuchni kwotę za obiady, mimo iż nie były one przez dziecko spożyte .

4. **Deklaracja:**

- 1) Potwierdzam, że zapoznałem/am się z regulaminem korzystania ze stołówki szkolnej i że akceptuję je w całości.
- 2) Deklaruję korzystanie z obiadów w stołówce szkolnej na zasadach określonych w punkcie 4 w okresie od do
- 3) Zobowiązuję się do dokonywania wpłat za obiady w terminie **do 20 dnia każdego miesiąca.**
- 4) Dane płatnika (rodzica / opiekuna prawnego):

Imię
nazwisko:.....

Adres:.....

tel. kontaktowy e-mail.....

Nr rachunku bankowego do zwrotu nadpłat za obiady:

.....

.....
data

.....
podpis rodzica/opiekuna

Deklaracja korzystania z obiadów w stołówce szkolnej w Szkole Podstawowej im. gen. Stanisława Skalskiego w Polichnie

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2, art. 14 ust. 1-2 RODO, informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest:
Szkoła Podstawowa im. gen. Stanisława Skalskiego w Polichnie
z siedzibą: **Polichno 52 , 26-060 Chęciny**
2. Z Inspektorem ochrony danych osobowych można kontaktować się pod adresem:
sppolichno@checiny.pl
3. Placówka w ramach prowadzonej przez siebie działalności przetwarza dane osobowe osób w celu związanym z korzystaniem obiadów w stołówce szkolnej.
4. W przypadku podania danych osoby korzystającej z obiadów w szkole oraz jego opiekuna, przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi (art. 6 ust 1 lit. e RODO) w związku z art. 106 - ustawy Prawo oświatowe. Przekazanie danych osobowych przez rodziców lub opiekunów ustawowych dzieci jest warunkiem korzystania dziecka ze stołówki szkolnej.
5. Okres przetwarzania wskazanych danych jest dostosowany do konieczności wypełniania ustawowych obowiązków ciężących na administratorze.
6. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będą podmioty upoważnione z mocy prawa lub takie z którymi została podpisana umowa powierzenia.
7. Rodzice i inni opiekunowie ustawowi uczniów mają prawo wglądu do swoich danych, mają także prawo żądania sprostowania, wniesienia sprzeciwu, ograniczenia przetwarzania danych, jeżeli przetwarzanie danych jest nieprawidłowe.
8. Osoba, której dane dotyczą, ma prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeżeli uzna iż przetwarzanie tych danych osobowych odbywa się w sposób nieprawidłowy.

.....
data

.....
podpis rodzica/opiekuna