

Konstancin-Jeziorna, dnia

DEKLARACJA ZGŁOSZENIA DZIECKA NA OBIADY

Zgłaszam dziecko (imię i nazwisko).....

Grupa/Klasana obiady do stołówki szkolnej

Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna do kontaktów z intendentem :

.....

Tel. kontaktowy

Alergie pokarmowe:

.....

.....

INFORMACJE

- Alergie pokarmowe u dziecka - **zaświadczenie od lekarza alergologa**

Nie wprowadzamy zamienników ze względu na cenę (np..mleko krowie na mleko sojowe itp.)

- Karty zgłoszenia dziecka na posiłki oddajemy do dnia 04.09.2024r (środa). Do Intendenta

- Płatności za posiłki dokonujemy przelewem po uprzednim skontaktowaniu się z intendentem co do wartości miesięcznej

- Szczegółowe informacje na stronie szkoły **www.sp3kj.pl**

- W razie ewentualnych pytań proszę o kontakt telefoniczny: 22 756 42 82 wew.8 albo , e-mail: obiady@sp3kj.pl

Zapoznałem się z Zasadami Korzystania z obiadów w Stołówce Szkolnej w roku szkolnym 2024/2025. Zobowiązuje się do regularnego uiszczania opłat z tytułu kosztów żywienia dziecka zgodnie z ustaloną stawką i w ustalonym terminie.

Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997r. (Dz. U. z dn. 29.10.97r. nr 133, poz.883), wyrażam/my zgodę na zbieranie wyżej wymienionych danych osobowych, które zostaną wykorzystane wyłącznie do celów niezbędnych do współpracy z najemcą stołówki.

Wyrażam zgodę na przysyłanie informacji o zaległych płatnościach za obiady/wyżywienie dziecka/ci w formie telefonicznej lub sms'a na podany powyżej telefon kontaktowy.

.....

podpis rodzica/opiekuna