

Imię i nazwisko ucznia klasa

Adres zamieszkania

Imię i nazwiska rodzica

e-mail tel.

Nr konta bankowego, na który dokonywane będą ewentualne zwroty nadpłaty za obiady:

.....

1. Cena obiadu (I i II danie) w chwili podpisywania umowy wynosi:
6,50 zł (słownie: sześć złotych 50/100) **w diecie podstawowej ***
7,50 zł (słownie: siedem złotych 50/100) **w diecie wegetariańskiej ***
Cena wynika z kalkulacji kosztów surowców spożywczych potrzebnych do przygotowania obiadu. Szkoła zastrzega sobie prawo do zmiany stawki obiadowej
2. Wpłata za obiady dokonywana jest w terminie **do 10 dnia bieżącego miesiąca** (opłata za dany miesiąc)

na konto szkoły: Zespół Szkół nr 9 ul. Krajewskiego 1, 51-690 Wrocław
nr konta: 65 1020 5226 0000 6202 0416 5833

[tytułem: **wpłata za obiady / klasa / imię i nazwisko dziecka / za miesiąc**]

W przypadku rodzeństwa wpłat proszę dokonywać osobno.

3. Nieobecności dzieci na obiadach należy zgłaszać najpóźniej do godz. 8.30 danego dnia pod numerem telefonu 71 798 69 06 wew. 114, e -mailem anna.kobylarz@wroclawskaedukacja.pl lub osobiście w sekretariacie szkoły.
Wszystkie nieobecności zgłoszone z zachowaniem powyższego terminu będą odliczane od wpłaty za kolejny miesiąc (**można samemu odliczać**)
Nie będzie można odliczać nieobecności niezgłoszonych lub zgłoszonych po terminie.
Jeżeli dzieci uczestniczą w wycieczce(wyjściu), to również należy zgłosić taką nieobecność.
4. W przypadku rezygnacji z obiadów lub zmiany terminów korzystania, fakt ten należy zgłosić z 30 dniowym wyprzedzeniem w formie pisemnej w sekretariacie szkoły lub mailowo na wyżej wymieniony adres
5. W razie opóźnienia w uregulowaniu comiesięcznej opłaty będą naliczone odsetki ustawowe za opóźnienie, a Szkoła może wstrzymać czasowo wydawanie obiadów do czasu uregulowania płatności.
6. Comiesięczna informacja o wysokości należnej opłaty będzie umieszczana na stronie internetowej Zespołu Szkół nr 9. Informację można uzyskać również pod nr telefonu 71 798-69-06 wew.114

1. Potwierdzam, że zapoznałem się z wyżej wymienionymi informacjami. Deklaruję korzystanie z obiadów mojego dziecka w stołówce szkolnej

a. w okresie od.....(data) do we wszystkie dni;

b. w wybrane dni (podać które).....

2. Zobowiązuję się do dokonania wpłaty w terminie do 10 dnia bieżącego miesiąca.

*** Proszę podkreślić wybór diety**

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:

1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zespół Szkół nr 9 we Wrocławiu

2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest pod adresem e-mail: abi@adametronics.pl i ido.zs09@wroclawskaedukacja.pl

3) dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych, zgodnie z Ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

4) dane osobowe przechowywane będą w czasie zgodnym z przepisami w/w Ustawy

5) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa

6) Posiada Pani/Pana prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub odwołania uprzednio udzielonej zgody

7) Ma Pani/Pana prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego

8) podanie danych osobowych jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa

.....
data

.....
podpis rodzica / opiekuna