

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA NA OBIADY

w stołówce Szkoły Podstawowej im. Henryka Sienkiewicza w Miechowie

Proszę o przyjęcie dziecka (imię i nazwisko).....
ucznia klasy na obiady do stołówki szkolnej od dnia
o zupa*
o II danie*
o cały obiad*

*Wybraną opcję proszę zaznaczyć krzyżykiem

Dane rodzica/opiekuna prawnego do kontaktów ze stołówką:

Imię i nazwisko:

Tel. kontaktowy:

Oświadczam że:

1. Zapoznałam/em się z zasadami odpłatności za obiady w stołówce szkolnej i akceptuję je.
2. Zobowiązuję się do regularnego uiszczania opłat z tytułu kosztów żywienia dziecka zgodnie z ustaloną stawką i w ustalonym terminie.
3. 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 wewnętrznych
4. Wyrażam zgodę na informowanie o zaległych płatnościach za obiady/wyżywienie dziecka/ci na podany powyżej telefon kontaktowy.

Miechów.....dn.....

.....
Podpis opiekuna prawnego

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA NA OBIADY

w stołówce Szkoły Podstawowej im. Henryka Sienkiewicza w Miechowie

Proszę o przyjęcie dziecka (imię i nazwisko).....
ucznia klasy na obiady do stołówki szkolnej od dnia
o zupa*
o II danie*
o cały obiad*

*Wybraną opcję proszę zaznaczyć krzyżykiem

Dane rodzica/opiekuna prawnego do kontaktów ze stołówką:

Imię i nazwisko:

Tel. kontaktowy:

Oświadczam że:

1. Zapoznałam/em się z zasadami odpłatności za obiady w stołówce szkolnej i akceptuję je.
2. Zobowiązuję się do regularnego uiszczania opłat z tytułu kosztów żywienia dziecka zgodnie z ustaloną stawką i w ustalonym terminie.
3. 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 wewnętrznych
4. Wyrażam zgodę na informowanie o zaległych płatnościach za obiady/wyżywienie dziecka/ci na podany powyżej telefon kontaktowy.

Miechów.....dn.....

.....
Podpis opiekuna prawnego