KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA NA OBIADY

w stołówce Szkoły Podstawowej im. Henryka Sienkiewicza w Miechowie

Proszę o przyjęcie dziecka (imię i nazwisko) ………………………………………………..… PESEL……………………….., ucznia klasy .......................... na obiady do stołówki szkolnej
od dnia ...........................................

* + - zupa\*
		- II danie\*
		- 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) ………………………………………………..… PESEL……………………….., ucznia klasy .......................... na obiady do stołówki szkolnej
od dnia ...........................................

* + - zupa\*
		- II danie\*
		- 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