

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA NA OBIADY  
W SZKOLE PODSTAWOWEJ NR1 W BRWINOWIE**

**NAZWISKO I IMIĘ:** .....

**KLASA:** .....

**OD MIESIĄCA:** .....

**OBIAD – 5,00 ZŁ**

**UWAGA**

**PROSZĘ DOKŁADNIE ZAPOZNAĆ SIĘ Z PONIŻSZYMI ZASADAMI**

1. Opłatę za obiady należy dokonywać do dnia 10 każdego miesiąca za miesiąc bieżący na konto bankowe: **75 9291 0001 0097 6796 2000 0040**.
2. Szkoła kupuje art. żywnościowe z wpłat zgromadzonych na odrębnym rachunku, dlatego prosimy o dokonywanie ich w wyznaczonym terminie.
3. Jeżeli dziecko będzie nieobecne w szkole lub nie będzie w danym dniu jadło obiady, należy to zgłosić do kierownika stołówki do godziny 9.00 . Tylko w takim przypadku odliczymy koszt obiady , tzn. pomniejszym należność za kolejny miesiąc.
4. Dokładną należność za dany miesiąc należy ustalić z kierownikiem stołówki, szczególnie wtedy, kiedy dziecko nie zjadło wszystkich wykupionych obiadow.
5. Jeżeli nieobecność lub brak chęci zjedzenia obiady nie zostanie zgłoszona do godziny 9.00 , wówczas należność za obiady będzie naliczona i nie będzie przysługiwał zwrot za obiady.
6. Informacje o liczbie posiłków i kosztach w danym miesiącu są zamieszczone na stronie internetowej w zakładce Stołówka.
7. **Jeżeli kierownik stołówki nie odnotuje wpłaty do dziesiątego dnia miesiąca, dziecko zostanie wykreślone z listy i nie otrzyma posiłku.**
8. Całkowitą rezygnację z obiadow należy zgłosić kierownikowi stołówki najpóźniej w dniu w którym dziecko spożywa ostatni posiłek.

**Zapoznałem/am się z powyższymi zasadami i zobowiązuję się do ich przestrzegania.**

Data i podpis rodzica.....

**TEL. KONTAKTOWY RODZICÓW/OPIEKUNÓW:** .....

Teresa Zdrojkowska - kierownik stołówki

Telefon kontaktowy **572 710 396 lub 22 729 59 60 w 72**

..... dnia ..... roku

.....  
(Imię nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego)

.....  
(Adres rodzica/ opiekuna prawnego)

Burmistrz

Gminy Brwinów

Arkadiusz Kosiński

#### WNIOSEK O ZARACHOWANIE NADPŁAT

Wnoszę o zarachowanie wszystkich ewentualnych nadpłat z tytułu opłaty za korzystanie z wyżywienia w stołówce szkolnej w Szkole Podstawowej Nr 1 prowadzonej przez Gminę Brwinów na poczet przyszłych zobowiązań wynikających z wymienionego tytułu . W przypadku zakończenia korzystania przez mojego syna/ córkę..... z wyżywienia w stołówce szkolnej, proszę o zwrot nadpłaty na moje konto: Nr konta bankowego

.....  
(podpis rodzica/ opiekuna prawnego)