

.....
(imię i nazwisko dziecka, **klasa**)

Sławków,
(data)

.....
(imię i nazwisko rodzica)

Tel. kontaktowy.....

Zgłoszenie dziecka na posiłki szkolne w roku szkolnym

Zobowiązuję się do terminowych wpłat i przestrzegania następujących zasad opłat za żywienie:

1. Opłaty za korzystanie z posiłków wnosi się z góry, w okresach miesięcznych **w nieprzekraczalnym terminie do 10-tego dnia każdego miesiąca** (koszt jednego obiadu **wynosi zł** - cena na podstawie zarządzenia Dyrektora Szkoły może ulec zmianie w trakcie roku szkolnego) **za wyjątkiem miesiąca września i stycznia.**

2. Opłat za posiłki należy dokonywać **wyłącznie przelewem na rachunek bankowy szkoły.**
Bank Spółdzielczy w Będzinie 46 8438 0001 0021 9284 2000 0030

Opis przelewu:

Nazwa odbiorcy: Zespół Szkół im. Jana Pawła II w Sławkowie
Tytułem: żywienie/ miesiąc i rok/ imię i nazwisko dziecka/klasa
Wzór: żywienie /wrzesień 2024/Iga Nowak/kl.2a/80 zł

3. Od należności za posiłki **odliczane będą tylko nieobecności wcześniej zgłoszone tj. poprzedniego dnia lub tego samego dnia najpóźniej do godziny 8.30.** Informację o nieobecności dziecka można zgłaszać osobiście w sekretariacie szkoły lub telefonicznie pod nr tel. 32 2931748 . Od należności za posiłki odliczane będą tylko nieobecności zgłoszone wcześniej tj. poprzedniego dnia lub tego samego dnia najpóźniej do godz. 8.30.

4. **Zgłoszenie dziecka na posiłki obowiązują cały rok szkolny.**

5. **W przypadku rezygnacji z posiłków informację tę należy zgłosić w formie pisemnej w sekretariacie szkoły nie później niż jeden dzień przed planowaną rezygnacją.**

6. **Informacja dotycząca wysokości opłat za obiady za dany miesiąc będzie przekazywana poprzez wiadomość w systemie „Librus”.** Wyjątek stanowi miesiąc wrzesień i styczeń, gdzie opłata za obiady jest jednakowa dla wszystkich (kwota podana na stronie internetowej szkoły). Wpłaty na konto należy dokonywać w wysokościach **zgodnych** z przekazaną wiadomością. Dodatkowo informacji o wysokości opłat za obiady można uzyskać osobiście w sekretariacie szkoły lub telefonicznie pod nr **tel. 32 2931748.**

7. **Za datę wniesienia opłaty przyjmuje się datę wpływu należności na rachunek bankowy szkoły. W przypadku braku wpłaty w terminie wydawanie posiłków zostanie wstrzymane.**

Zwroty nadpłaty za obiady będą przekazywane gotówką w sekretariacie szkoły.

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

Oświadczenie

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych

.....
(imię i nazwisko osoby zgłaszającej dziecka na posiłki)

przez Administratora Danych Osobowych tj.

Zespół Szkół im. Jana Pawła II w Sławkowie ul. Gen. Wł. Sikorskiego 4, 41-260 Sławków, reprezentowany przez Dyrektora w związku z obowiązkiem określonym wedle Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz.UE L 119 z 04.05.2016, str.1 z późn. zm.), zwanego dalej „rozporządzeniem 2016/679” (RODO) oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.2018 poz.1000 z dnia 2018.05.24 z późn. zm.)

w celu: zgłoszenia dziecka na posiłki szkolne

2. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

3. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej dotyczącej danych osobowych, informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści danych osobowych w celach:

Dostępu do treści swoich danych osobowych.

Sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych.

Usunięcia swoich danych osobowych.

Ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych.

Przenoszenia swoich danych osobowych.

Prawie do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych osobowych.

.....
(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)