

**Deklaracja wpłat za obiady w Szkole Podstawowej Nr 5  
w Nowym Dworze Mazowieckim**

Imię i nazwisko ucznia klasa. ....

**Deklaracja Rodzica/Prawnego Opiekuna**

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią Regulaminu stołówki szkolnej w Szkole Podstawowej Nr 5 w Nowym Dworze Mazowieckim, oraz zasadami odpłatności za obiady i akceptuję je.
2. **Deklaruję wpłaty za obiady z góry do 27 – go na kolejny miesiąc** na konto bankowe, lub u kierownika gospodarczego szkoły wyjątek w grudniu nie ma opłat za styczeń.

**Za styczeń opłata na początku stycznia.**

3. Przyjmuję do wiadomości, że brak opłaty w wyznaczonym terminie powoduje wstrzymanie wydawania obiadów w kolejnym miesiącu.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych do celów związanych z rozliczaniem posiłków.

.....

*data*

.....

*podpis rodziców/opiekunów*