załącznik nr 1 do Regulaminu korzystania z żywienia

w Miejskim Przedszkolu Samorządowym nr 1

Mława, dnia …………………………………………….

……………………………………………………………………..

 /imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

**Deklaracja korzystania z wyżywienia**

##  w Miejskim Przedszkolu Samorządowym nr 1 im. Marii Konopnickiej w Mławie

##  w roku szkolnym 20……../20…….

Deklaruję, że moje dziecko ……………..…………………………………...….……………………, uczęszczające

 /imię i nazwisko dziecka/

do Miejskiego Przedszkola Samorządowego nr 1 im. Marii Konopnickiej w Mławie od dnia
01 września 20…… r. do dnia 31 sierpnia 20…… r. będzie korzystało z posiłków (śniadanie, obiad dwudaniowy, podwieczorek) przygotowanych i dostarczanych przez ajenta spółkę „Mirella”.

 ………………………………………………………………………….….

 Data i czytelny podpis Rodziców/Opiekunów prawnych

**OŚWIADCZENIE:**

1. Zobowiązuje się wnosić opłatę za korzystanie z wyżywienia składającego się ze śniadania, obiadu dwudaniowego i podwieczorku, w cenie: ………….. zł za każdy dzień pobytu mojego dziecka w przedszkolu.
2. Zobowiązuję się do informowania SMS o nieobecności dziecka w przedszkolu, najpóźniej w dniu nieobecności do godziny 700.
3. Przyjmuję do wiadomości i zobowiązuję się, że w przypadku nie poinformowania nauczyciela o nieobecności dziecka w dniu jego nieobecności do godziny 700 ponoszę koszt dostarczonego posiłku za ten dzień.
4. Zobowiązuję się do regularnego dokonywania wpłat do 10 dnia każdego następnego miesiąca z dołu za poprzedni miesiąc korzystania przez moje dziecko z posiłków, na podstawie otrzymanej noty księgowej, na poniższy numer konta bankowego: **49 1090 2604 0000 0001 3380 0823**

Tytuł przelewu: **wyżywienie za m-c** /imię i nazwisko dziecka/nr noty…../

1. Przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na przesłanie w formie elektronicznej noty księgowej (informującej o kwocie i terminie płatności) na wskazany przeze mnie poniżej adres
e-mailowy\*………………………………………………………………..…………………… (wpisać DRUKOWANYMI LITERAMI).
2. Oświadczam, że zapoznałem/am się z „Informacją dotyczącą opłat za posiłki w roku szkolnym 20……./20…….. w Miejskim Przedszkolu Samorządowym nr 1 im. Marii Konopnickiej i znane mi są zasady opłat za posiłki. Zapoznałem/am się i akceptuję Regulamin żywienia w Miejskim Przedszkolu Samorządowym nr 1 im. Marii Konopnickiej.

 …………………………………………………………………………..….……….

 Data i czytelny podpis Rodziców/Opiekunów prawnych

Imię i nazwisko rodzica /opiekuna prawnego do kontaktu z przedszkolem:

 …………………………………………………………..tel. kontaktowy :……………………………………………….…..…

Numer rachunku bankowego do zwrotów/nadpłat: ………………………………………………………….…….