**Porozumienie w sprawie organizacji posiłków**

**na rok szkolny 2025/2026**

Pomiędzy:

Zespołem Szkolno – Przedszkolnym w Starej Wsi ul. Fabryczna 6 05-430 Celestynów reprezentowanym przez Dyrektora – Elżbietę Osuch, zwanym dalej organizatorem

a

Imię i Nazwisko rodzica ……………………………………………………………… ………………………………….. PESEL …………………………………………. **rodzica/opiekuna** prawnego: Imię i Nazwisko (dziecka korzystającego z posiłków) …………………………………….., przedszkolaka z grupy …………….…………… tel. kontaktowy (rodzica/opiekuna prawnego)………………………………………………………. Zwanym dalej Uczestnikiem Zwani razem Stronami

§ 1.Organizator będzie przygotowywał posiłki w ustalonych odrębnymi regulacjami kosztach – **9,00 zł** stawka dzienna

* Śniadanie
* Obiad
* Podwieczorek

§ 2. **Uczestnik zobowiązuję się do regularnego uiszczania opłaty z tytułu kosztów żywienia dziecka zgodnie z obowiązującą stawką i w ustalonym terminie.**

Nadpłatę za obiady proszę: zwrócić na konto nr ……………………………………..…………………..……………….

§ 3.Strony zobowiązują się przestrzegać poniższych zasad korzystania ze stołówki i przestrzegać określonych w nich terminów.

Stara Wieś, dnia ………………………. Podpis rodzica/opiekuna ……………………………………….

§ 4.Dane osobowe zebrane w ramach realizacji niniejszego porozumienia przetwarzane są na podstawie art. 6 ust. 1 lit. B RODO i wykorzystane jedynie w celu prawidłowej realizacji i rozliczenia posiłków.

**ZASADY KORZYSTANIA ZE STOŁÓWKI ROK SZKOLNY 2025/2026**

* Wysokość miesięcznej opłaty jest przekazana w wiadomości prywatnej na e-dzienniku przez intendenta. Jadłospis jest podawany na tablicach informacyjnych oraz na stronie internetowej Zespołu.
* Odpłatności za posiłki za dany miesiąc należ dokonywać do **10-tego** dnia każdego miesiąca w formie przelewu bankowego na konto:

 Zespół Szkolno – Przedszkolny w Starej Wsi

 ul. Fabryczna 6

 05-430 Celestynów

**Nr konta: 19 8001 0005 2002 0012 9222 0002 w** tytule przelewu należy podać ***IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA, GRUPA, MIESIĄC OPŁAT***

* **Zaległości w opłatach na znaczną kwotę będą dochodzone na drodze prawnej.**
* Odliczenia opłat za wyżywienie będę realizowane w kolejnym miesiącu po uprzednim zgłoszeniu nieobecności dziecka w Przedszkolu osobiście lub telefoniczne pod nr tel. **797 651 030** .
* W przypadku zmiany organizacji pracy Zespołu (np. nauka zdalna) zgłoszenie zostaje czasowo wstrzymane do chwili powrotu dzieci do nauczania stacjonarnego.

**Stara Wieś, dnia……………………… podpis rodzica/opiekuna ……………………………………..**