

Zgłoszenie dziecka do żywienia w roku szkolnym 2023/2024

w Niepublicznym Punkcie Przedszkolnym dla Dzieci z Niepełnosprawnościami MIKRO P (placówka)

Dane Opiekuna

Imię:
Nazwisko:
Adres e-mail:
Numer tel.1:
Numer tel.2:

Dane Dziecka

Imię:
Nazwisko:
Klasa/Grupa:

Posiłki (proszę zaznaczyć krzyżykiem zamawiane posiłki):

- | | |
|---------------------------------|--|
| <input type="radio"/> Śniadanie | <input type="radio"/> Drugie Śniadanie |
| <input type="radio"/> Obiad | <input type="radio"/> Podwieczorek |

Rozpoczęcie korzystania z posiłków nastąpi z dniem: _____.

Zakończenie korzystania z posiłków nastąpi z końcem roku szkolnego, lub w przypadku wcześniejszego zgłoszenia do Kierownika Stołówki.

1. Żywienie dzieci w placówce wykonywane jest przez **IRIZ FOOD Sp. z o.o.** z siedzibą w Krakowie, zarejestrowaną w Rejestrze Przedsiębiorców prowadzonym przez Sąd Rejonowy dla Krakowa - Śródmieścia, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS: 0001082410 – zwaną dalej **Operatorem**.
2. Prawa i obowiązki Opiekunów, żywionych Dzieci oraz Operatora dotyczące realizacji żywienia w Stołówce określone są w Regulaminie Stołówki. Regulamin dostępny jest na Stołówce, u Kierownika Stołówki oraz na stronie internetowej: www.twojezdrowko.pl w zakładce STOŁÓWKI.
3. Podpisując niniejsze zgłoszenie Opiekun akceptuje postanowienia Regulaminu Stołówki.
4. Osobą odpowiedzialną ze wszelkie sprawy związane z prowadzeniem żywienia oraz rozliczeniami jest Kierownik Stołówki.
5. Operator będzie zapewniać posiłki dla Dziecka we wszystkie dni pracy Stołówki w roku szkolnym.
6. Dni pracy Stołówki określa Dyrektor Szkoły.
7. Ceny brutto posiłków określone są w uzgodnionym z Dyrekcją placówki cenniku stanowiącym załącznik do regulaminu. Cennik dostępny jest na Stołówce. Cennik może ulegać zmianom za akceptacją Dyrekcji placówki.
8. Miesięczna opłata za posiłki Dziecka wyliczana jest jako iloczyn ceny jednego posiłku oraz liczby dni pracy Stołówki w miesiącu.
9. Opiekun zobowiązuje się do wnoszenia opłaty za cały miesiąc z góry, gotówką lub na rachunek bankowy Operatora o numerze **90 1600 1198 1735 5743 4000 0002**
10. W tytule przelewu wpisać należy następujące dane:
Identyfikator / imię i nazwisko Dziecka/ grupa
11. Za termin uiszczenia Opłaty uznaje się dzień wpływu należności na rachunek bankowy Operatora.
12. Niniejsza deklaracja oznacza zamówienie posiłków przez Opiekuna na wszystkie dni nauki.
13. Opiekun może odwołać zamówione posiłki na zasadach określonych w Regulaminie Stołówki.

Oświadczam, że znam i akceptuję Regulamin Stołówki

data, imię, nazwisko, podpis

Potwierdzam przyjęcie Zgłoszenia w imieniu Operatora: _____