*Załącznik nr 1*

*Do Regulaminu korzystania ze stołówki szkolnej*

*w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Witnicy*

**KARTA ZGŁOSZENIA UCZNIA**

DO KORZYSTANIA Z PŁATNYCH POSIŁKÓW W STOŁÓWCE SZKOLNEJ

SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 2 W WITNICY NA ROK SZKOLNY …………….

Proszę o przyjęcie ……………………………….……ucznia klasy ……

*(imię i nazwisko)*

Na posiłki w stołówce szkolnej od dnia ……………………. .

**Dane ucznia:**

1. Adres zamieszkania ucznia:…………………………………………………………
2. Imię i nazwisko ojca/opiekuna: ………………………………………
3. Imię i nazwisko matki/opiekuna: ………………………………………
4. Telefony kontaktowe:

…………………………………… ……………………………………

*(tel. matki/opiekuna) (tel. ojca/opiekuna)*

*…………………………………………..*

*(podpis rodzica/opiekuna)*

**WYRAŻENIE ZGODY**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z art. 6 ust.1 lit. a orazart. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO). Jestem świadomy, iż Administratorem moich danych osobowych jest Zespół Szkolno-Przedszkolny w Witnicy, z siedzibą przy ul. Wiosny Ludów 14, 66-460 Witnica. Moje dane osobowe oraz dane mojego dziecka będą przetwarzane w związku z zapisem ucznia na obiady w stołówce szkolnej. Posiadam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu. Mam prawo do wniesienia skargi do właściwego organu nadzorczego w zakresie ochrony danych osobowych, gdy uznam, iż przetwarzanie danych osobowych mnie dotyczących narusza przepisy RODO. Podanie przeze mnie danych osobowych jest dobrowolne jednak niezbędne do zapisania ucznia na obiady szkolne.

Wyrażam również zgodę na wysyłanie korespondencji mailowej, zgodnie z Ustawą z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. 2002 Nr 144 poz. 1204, tekst jednolity: Dz. U. 2013 poz. 1422).

…………………………………………………….. *(Data oraz własnoręczny podpis)*

*Załącznik nr 2*

*Do Regulaminu korzystania ze stołówki szkolnej*

*w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Witnicy*

**ZGODA NA PRZEKAZANIE NADPŁATY (uczeń)**

W przypadku wypisu ucznia ………………………………. z obiadów

*(imię i nazwisko)*

lub końca roku szkolnego, w razie ewentualnej nadpłaty za obiady w Szkole Podstawowej nr 2 w Witnicy wyrażam zgodę na przekazanie pozostałej kwoty na moje konto bankowe:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 6 |  | 8 | 3 | 5 | 5 |  | 0 | 0 | 0 | 9 |  | 0 | 0 | 5 | 8 |  | 2 | 2 | 8 | 7 |  | 2 | 0 | 0 | 0 |  | 0 | 0 | 0 | 1 |

Imię i nazwisko posiadacza: ……………………………………………

Jednocześnie zobowiązuję się do poinformowania o zmianie numeru konta.

………………………………….

*(podpis rodzica/opiekuna)*

*Załącznik nr 7*

*Do Regulaminu korzystania ze stołówki szkolnej*

*w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Witnicy*

**OŚWIADCZENIE**

**Oświadczam że:**

1. Zapoznałam/em się z zasadami odpłatności za obiady w stołówce szkolnej obowiązujące w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Witnicy i akceptuje je.
2. Zobowiązuję się do dokonywania wpłat za obiady w wyznaczonych terminach.
3. Wyrażam zgodę na przesyłanie informacji dotyczących obiadów w stołówce szkolnej w formie powiadomienia telefonicznego na podany numer telefonu oraz wysyłania pisemnych powiadomień na wskazany adres.
4. Całkowita rezygnacja z obiadów musi być zgłoszona pisemnie u intendenta lub osoby upoważnionej.
5. W przypadku braku zgłoszenia rezygnacji, zobowiązuję się do uiszczenia opłaty za przygotowane i niewykorzystane posiłki.

Witnica, dnia………………. ………………………………….

*(podpis rodzica)*