**DEKLARACJA O KORZYSTANIU Z POSIŁKÓW**

w roku szkolnym **2022/2023**

**Deklaruję**, że moje dziecko ……………………………………………………………………………...

 */imię i nazwisko/*

od dnia …………………….……. do dnia ………………………….. będzie korzystało w Przedszkolu nr 427 „Kraina Radości” z trzech posiłków.

**Opłata za 3 posiłki** (śniadanie, obiad, podwieczorek) wynosi 16 zł.

**Zobowiązuję się** do dokonywania opłaty na numer konta: 41 1030 1508 0000 0005 5110 9002

od 1. do 10. dnia miesiąca, którego dotyczy opłata.

Zobowiązuję się do wpłaty dokładnie odliczonej kwoty.

UWAGA! Za każdy dzień opóźnienia w opłacie naliczane są odsetki ustawowe, ich wysokość regulują odrębne przepisy. O zachowaniu terminu wpłaty decyduje data wpływu środków na rachunek bankowy.

Sprawami opłat za żywienie zajmuje się kierownik administracyjno-gospodarczy Przedszkola nr 427 „Kraina Radości” w Warszawie (tel: 22 642 77 62 wew. 122).

Wyrażam zgodę na przekazywanie informacji dotyczących opłat za żywienie na podany adres elektroniczny :

…………………………………………………………………………………..………………………..

/*adres e-mail/*

**Zgłoszenia nieobecności**

Aby nie została naliczona opłata za żywienie za pierwszy dzień nieobecności, **należy ją zgłosić najpóźniej do godz. 9.15** danego dnia **na adres mailowy:** nieobecnosci.p427@eduwarszawa.pl

Kolejne dni nieobecności są usprawiedliwiane automatycznie.

Zgłoszenie nieobecności po godzinie 9.15 nie będzie brane pod uwagę do odliczenia opłaty.

W tytule maila należy napisać: *imię i nazwisko dziecka, grupę, datę nieobecności.*

Prosimy o podanie przyczyny nieobecności, jeśli spowodowana jest chorobą zakaźną, zatruciem pokarmowym, pasożytami.

**Zgłaszanie spóźnienia** odbywa się **wyłącznie telefonicznie** **do godziny 9.00** pod numer telefonu: 22 642 77 62

Warszawa, dnia ………………………………………

*……………………………………… ……………………………………..*

 */czytelne podpisy Rodziców/Prawnych opiekunów dziecka/*