# **Deklaracja o korzystaniu z 3 posiłków w roku szkolnym 2024/2025**

**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 16,00 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 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. 9.00** danego dnia **na adres mailowy:** [nieobecnosci.p427@eduwarszawa.pl](mailto:nieobecnosci.p427@eduwarszawa.pl)

Kolejne dni nieobecności są usprawiedliwiane automatycznie.

Zgłoszenie nieobecności po godzinie 9.00 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/