

Pieczęć Jednostki

Umowa o korzystanie z obiadów w stołówce szkolnej
w roku szkolnym 2018/2019

zawarta w dniu roku we Wrocławiu
pomiędzy **Gminą Wrocław –pl. Nowy Targ 1-8, 50-141 Wrocław, NIP 8971383551** w
imieniu, której działa dr **Jolanta Horyń – dyrektor Szkoły Podstawowej nr 99 im.**
Tadeusza Kościuszki ul. Głębczycka 3 52-026 Wrocław, zwanej dalej Szkołą,
a
Rodzicem (opiekunem prawnym)

..... zam. wekod pocztowy..... przy
ul.....

legitymującym się dowodem osobistym seria nr..... wydanym przez

....., nr PESEL.....,

tel. kontaktowy.....,

adres e-mail..... zwanym dalej

Rodzicem.

§ 1

Przedmiotem umowy jest korzystanie z obiadów w stołówce szkolnej przez dziecko:

.....

(imię, nazwisko, klasa)

§ 2

Przedmiot umowy realizowany jest przez Szkołę w oparciu o art. 67 a ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz.2572 ze zmianami).

§ 3

1.Rodzic deklaruje, że dziecko będzie korzystało z obiadów w stołówce szkolnej wypełniając **deklarację obiadową** stanowiącą załącznik nr 1 do niniejszej umowy.

§ 4

1. Cena obiadu wynosi: **7,00 zł** (wsad do kotła)
2. Rodzic zobowiązuje się do dokonywania **wpłaty do 11 dnia każdego miesiąca**, z góry, przelewem na rachunek bankowy Szkoły nr **46 1020 5226 0000 6702 0416 2244** .
3. Miesięczna kwota za obiad jest obliczana jako iloczyn: 7,00 zł x ilość dni żywieniowych w danym miesiącu. Aktualne informacje dotyczące odpłatności są podawane na stronie internetowej szkoły oraz na tablicy ogłoszeń znajdującej się przed stołówką szkolną.
4. W treści przelewu należy wpisać:
wpłata za obiady / imię i nazwisko dziecka/ klasa / za miesiąc.....

5. Termin dokonania płatności oznacza dzień wpływu należności na wyżej wymieniony rachunek bankowy.

6. Nieobecność dzieci na obiadach należy zgłaszać do godz. 08:00 na adres mailowy: obiady.sp99@op.pl lub pisemnie w sekretariacie szkoły.

7. Wszystkie nieobecności zgłoszone z zachowaniem powyższego terminu zostaną odliczone od wpłaty za kolejny miesiąc. Informację o wysokości odliczeń można uzyskać telefonicznie pod nr 717986879 wew. 100 .Nie będą odliczane nieobecności niezgłoszone lub zgłoszone po terminie.

8. W dni wolne od zajęć lekcyjnych stołówka jest nieczynna.
9. W przypadku wyjazdu na wycieczkę szkolną, konkurs, zawody, nieobecność na obiedzie zgłasza rodzic, jak w pkt 6.
10. Po zakończeniu umowy o korzystanie z obiadów w stołówce szkolnej, ewentualne nadpłaty Szkoła przekaże na poniżej podany rachunek bankowy
- Rodzica:.....

§ 5

Umowa obowiązuje od momentu zawarcia do zakończenia zajęć dydaktycznych roku szkolnego 2018/2019.

§ 6

1. W razie zwłoki w uregulowaniu comiesięcznej opłaty Szkoła może rozwiązać umowę bez zachowania terminu wypowiedzenia, po uprzednim pisemnym wezwaniu Rodzica do zapłaty, z określeniem siedmiodniowego terminu płatności zaległej należności.

2. Brak wpłaty należności o której mowa w ust. 1 spowoduje wszczęcie postępowania windykacyjnego.

§ 7

1. Rodzic zobowiązuje się zapoznać z REGULAMINEM ZASAD ODPLATNOŚCI ZA KORZYSTANIE Z POSILKÓW WYDAWANYCH W STOŁÓWCE SZKOLNEJ W SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 99 NR 99 IM. TADEUSZA KOŚCIUSZKI WE WROCŁAWIU.

§ 8

1. Rodzic wyraża zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszej umowie przez Szkołę Podstawową nr 99 w Wrocławiu w zakresie niezbędnym do realizacji niniejszej umowy.

§ 9

1. W żywieniu uczniów uwzględniane są za zgodą Dyrektora i w uzgodnieniu z agentem diety eliminacyjne, potwierdzone stosownym zaświadczeniem lekarskim. Zalecenia lekarskie, powinny zawierać określenie jednostki chorobowej oraz wykaz produktów wskazanych i przeciwwskazanych niezbędnych do opracowania właściwej diety eliminacyjnej. Zaświadczenie wraz z podaniem o zastosowanie diety wykluczającej należy złożyć w sekretariacie szkoły w dniu podpisania umowy.

§ 10

1. Strony mogą rozwiązać umowę w każdym czasie, w trybie porozumienia stron.
2. **Rezygnacja** z obiadów lub **zmiana** terminów korzystania z obiadów **wymaga formy pisemnej**. Informację o poniższej treści należy zgłosić w sekretariacie szkoły do 25 dnia miesiąca, w którym uczeń korzysta z obiadów:

REZYGNACJA

*Ja, oświadczam, że moje
dziecko uczeń klasy nie będzie
korzystało z obiadów w Szkole od miesiąca*

Podpis Rodzica

§ 11

Wszelkie zmiany niniejszej umowy dla swej ważności wymagają formy pisemnego aneksu.

§ 12

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego.

§ 13

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

podpis Rodzica

podpis Dyrektora Szkoły

Załącznik nr 1

Dziecko będzie uczęszczało na obiady w niżej wymienionych dniach tygodnia *

Poniedziałek	tak	nie
Wtorek	tak	nie
Środa	tak	nie
Czwartek	tak	nie
Piątek	tak	nie

* niepotrzebne skreślić

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego

Średniomiesięczna liczba dni obiadowych w szkolnym 2018/2019

MIESIĄC	LICZBA DNI OBIADOWYCH	KWOTA DO ZAPŁATY
WRZESIEŃ	15	105 zł
PAŹDZIERNIK	23	161 zł
LISTOPAD	20	140 zł
GRUDZIEŃ	15	105 zł
STYCZEŃ	18	126 zł
LUTY	14	98 zł
MARZEC	21	147 zł
KWIECIEŃ	18	126 zł
MAJ	20	140 zł
CZERWIEC	13	91 zł