

## Zgłoszenie dziecka do żywienia w placówce w roku szkolnym 2018/2019

w Przedszkolu Miejskim nr 7 w Gliwicach.

### Dane Opiekuna

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

### Dane Dziecka

|                |
|----------------|
| Imię:          |
| Nazwisko:      |
| Grupa:         |
| IDENTYFIKATOR: |

Posiłki (proszę zaznaczyć krzyżykiem zamawiane posiłki):

Śniadanie                       Obiad                       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. Żywnie dzieci w placówce wykonywane jest przez **ATA Spółka Akcyjna** z siedzibą w Krakowie przy ul. Zielony Most 8, 31-351 Kraków, zarejestrowaną w Rejestrze Przedsiębiorców prowadzonym przez Sąd Rejonowy dla Krakowa - Śródmieścia, XI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS: 0000498106, NIP: 679 30 98 579 **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 w Placówce, u Kierownika Zakładu ATA S.A. oraz na stronie internetowej: [www.twojezdrowko.pl](http://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 Zakładu ATA S.A. w Gliwicach – **MONIKA SADKOWSKA** ( tel. 517-097-916 )
5. Operator będzie zapewniać posiłki dla Dziecka we wszystkie dni pracy Stołówki w roku szkolnym.
6. Dni pracy Stołówki określa Dyrektor PP 7 w Gliwicach.
7. Cena jednego posiłku wynosi ( cena brutto ) :  
- **śniadanie 2,50 zł**  
- **obiad 7,00 zł**  
- **podwieczorek 1,00 zł**
8. Miesięczna opłata za posiłki Dziecka wyliczana jest jako iloczyn ceny jednego posiłku wskazanej w ust. 1 niniejszego paragrafu oraz liczby dni pracy Stołówki w miesiącu.
9. Opiekun zobowiązuje się do wnoszenia opłaty za cały miesiąc z góry do 5-go dnia bieżącego miesiąca na rachunek bankowy Operatora o numerze **83 1600 1198 1849 9294 3000 0007**
10. W tytule przelewu wpisać należy następujące dane:  
**Identyfikator / imię i nazwisko Dziecka**
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: \_\_\_\_\_