PROSIMY WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

**UWAGA: Obowiązek wykupu wyżywienia jest nierozłącznie związany z pobytem w Internacie**

Imię i nazwisko wychowanka …………………………………….........

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna lub pełnoletniego wychowanka ……………..…………………………….………….

tel. rodzica/opiekuna/pełnoletniego wychowanka …………….……... e-mail: …………. ……………….…….………

Potwierdzam, że zapoznałam/em się z regulaminem stołówki ZSTI w Gliwicach.

**Deklaruję korzystanie w roku szkolnym 2025/2026 z ……….. wersji żywieniowej**.

Zobowiązuję się do dokonania wpłaty za wyżywienie w terminie do 10. dnia każdego miesiąca, przestrzegania procedur zwrotu oraz zmian wersji i rezygnacji z wyżywienia, a także zgłaszania nieobecności w sekretariacie Internatu lub starszemu kucha­rzowi najpóźniej do godz. 12.00 dnia poprzedzającego pierwszy dzień nieobecności.

Brak zgłoszenia skutkuje naliczeniem opłaty za posiłek z obowiązkiem jej zapłaty. Powstała w wyniku nieobecności nadpłata jest zaliczana na poczet opłaty za korzystanie z posiłków w na­stępnym miesiącu.

Nieodliczone nadpłaty i zwroty proszę przelewać na konto:

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

(podać numer konta i właściciela konta)

 ………………………… …………………………………

 data podpis rodzica/opiekuna prawnego lub pełnoletniego ucznia