

**Karta zgłoszenia dziecka do stołówki Ośrodka
w roku szkolnym 2021/2022**

Proszę o przyjęcie

Imię i nazwisko dziecka	klasa	data urodzenia

**do stołówki w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym dla Dzieci Niewidomych
im. Synów Pułku w Owińskach**

Adres zamieszkania dziecka					
Imię i nazwisko rodzica (opiekuna prawnego)					
Adres zamieszkania rodziców (opiekunów)					Telefon:
I śniadanie <i>Koszt 3,00zł</i>	poniedziałek	wtorek	środa	czwartek	piątek	Dni w które dziecko będzie korzystało z posiłku proszę zaznaczyć krzyżykiem
II śniadanie <i>Koszt 2,00zł</i>	poniedziałek	wtorek	środa	czwartek	piątek	Dni w które dziecko będzie korzystało z posiłku proszę zaznaczyć krzyżykiem
Obiad <i>Koszt 5,50zł</i>	poniedziałek	wtorek	środa	czwartek	piątek	Dni w które dziecko będzie korzystało z posiłku proszę zaznaczyć krzyżykiem
Podwieczorek <i>Koszt 2,00zł</i>	poniedziałek	wtorek	środa	czwartek	piątek	Dni w które dziecko będzie korzystało z posiłku proszę zaznaczyć krzyżykiem
Kolacja <i>Koszt 2,50zł</i>	poniedziałek	wtorek	środa	czwartek	piątek	Dni w które dziecko będzie korzystało z posiłku proszę zaznaczyć krzyżykiem

Oświadczam, że:

1. Zapoznałam/em się z zasadami korzystania ze stołówki Ośrodka i akceptuję je.
2. Zobowiązuję się do regularnego uiszczania opłat z tytułu kosztów żywienia dziecka zgodnie z ustaloną stawką i w ustalonym terminie.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i danych osobowych mojego dziecka.
4. Wyrażam zgodę na informowanie o zaległych płatnościach za obiady/wyżywieni dziecka na podany powyżej telefon kontaktowy.

.....
Data i podpis rodzica/prawnego opiekuna

Klauzula informacyjna

Zgodnie z wymaganiami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) z dnia 27 kwietnia 2016r. informuję, że:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Dzieci Niewidomych im. Synów Pułku w Owińskach,
- 2) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji statutowych działań Ośrodka,
- 3) Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania,
- 4) Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże nie podanie danych osobowych uniemożliwia realizację działań.