**Umowa**

 **o korzystanie z obiadów w stołówce szkolnej**

 **VI Liceum Ogólnokształcącego im. Janusza Korczaka w Sosnowcu**

 **w roku szkolnym 2020/2021**

zawarta w dniu …………………….w Sosnowcu pomiędzy Gmina Sosnowiec Aleja Zwycięstwa 20 Sosnowiec 41 – 200 NIP: 644-345-36-72 – VI Liceum Ogólnokształcącym w Sosnowcu z siedzibą ul. Zamenhofa 15, reprezentowanym przez Marię Policht – Dyrektora Szkoły, zwaną dalej

Szkołą, a

Rodzicem (opiekunem prawnym)……………………………………………………………

 (imię i nazwisko rodzica opiekuna prawnego)

zamieszkałym……………………………………………………………………………………

tel. kontaktowy……………………………………………………………………………….....

adres e-mail……………………………………………………………………………………

zwany dalej Pracownikiem.

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

1…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 (imię i nazwisko dziecka, klasa)

2………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

 (imię i nazwisko dziecka, klasa)

Przedmiot umowy realizowany jest przez Szkołę w oparciu o art. 106 a ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. prawo oświatowe (tj. Dz. U. z 2020, poz. 910)

Rodzic deklaruje, że dziecko będzie korzystało z obiadów w stołówce szkolnej:

1. w okresie od………………………….. do……………………………….
2. Cena obiadu wynosi **5,00 złoty (słownie: pięć złoty 00/100)**
3. Rodzic zobowiązuje się do dokonywania wpłat **do 15 każdego miesiąca.**

W przypadku braku wpłaty w terminie od dnia następnego tj. 16 dnia każdego miesiąca dziecku zostanie wstrzymane wydawanie posiłku do momentu uregulowania wpłaty. Termin dokonania płatności oznacza datę wpływu środków pieniężnych na n/w rachunek bankowy Szkoły.

1. Odsetki za nieterminowe wpłaty będą naliczane od dnia następnego po dniu upływu

terminu płatności, w którym rodzic/opiekun był zobowiązany dokonać wpłaty do dnia rzeczywistej zapłaty dokonanej na rachunek bankowy szkoły.

1. Przelew na rachunek bankowy

 **CENTRUM USŁUG WSPÓLNYCH PKO BP**

 **44 1020 2313 0000 3702 0579 6737**

1. W treści przelewu należy wpisać:

Wpłata za obiady/ imię i nazwisko dziecka/ klasa/ za miesiąc…….

1. Rezygnację z posiłku należy zgłosić dzień wcześniej do godz. 15.00 dnia roboczego,

telefonicznie 32 291 87 02 wew.24 lub e – mail : m.bartkowska@korczak.edu.pl

Jeśli uczeń uczestniczy w wycieczce szkolnej (wyjściu), to odwołanie należy po stronie rodzica/opiekuna prawnego/ osoby pełnoletniej.

1. Nie przyjmujemy zgłoszeń wysyłanych przez dziennik elektroniczny.
2. Informacje dotyczące numeru rachunku bankowego, na który należy wpłacać opłaty za obiady oraz określające terminy, wysokość i tytuł wpłat na każdy miesiąc są umieszczone na tablicy informacyjnej przy stołówce szkolnej i pokoju nr 12.
3. Po zakończeniu umowy o korzystanie z obiadów w stołówce szkolnej, ewentualne nadpłaty Szkoła przekaże na rachunek bankowy z którego nastąpiła wpłata na obiady lub w przypadku, gdy rodzic wpłaca za obiady w Urzędzie Pocztowym lub banku – na poniżej podany rachunek bankowy:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 **/numer rachunku bankowego, imię i nazwisko właściciela/**

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. Rodzic i uczeń zobowiązują się do przestrzegania zapisów Regulaminu korzystania ze stołówki szkolnej w VI LO im. Janusza Korczaka w Sosnowcu.
3. Strony mogą rozwiązać umowę w każdym czasie, w trybie porozumienia stron.
4. Rezygnacja z korzystania z obiadów wymaga formy pisemnej. Informację o poniższej treści należy zgłosić w pokoju nr 12 do 25 – go dnia miesiąca, w którym uczeń korzysta z obiadów.
5. Umowa została zawarta w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

|  |
| --- |
| **WZÓR****CAŁKOWITA REZYGNACJA Z OBIADÓW**Ja……………………………………………… oświadczam, że moje dziecko………………………………………………uczeń klasy……………….. nie będzie korzystał/a z obiadów w Szkole od miesiąca/od dnia…………. PODPIS RODZICA  LUB OPIEKUNA PRAWNA ……………………………………………… |

 ……………………………… ………………………………

Podpis Dyrektora szkoły Podpis Rodzica/ opiekuna