



*Szkoła Podstawowa nr 9 im. Stefanii Sempołowskiej w Lubinie*

*ul. Legnicka 1 59-300 Lubin woj. dolnośląskie*

*Tel.: 76 7462128 E-mail: intendent@sp9lubin.pl*

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA NA OBIADY W ROKU SZKOLNYM 2023/2024**

**Dane osobowe ucznia:**

	Klasa do której uczęszcza uczeń	
Nazwisko ucznia		
Imię ucznia		

**I. Dane rodziców/prawnych opiekunów:**

Imię i nazwisko matki/prawnego opiekuna	Imię i nazwisko ojca/prawnego opiekuna
Telefony kontaktowe do matki/prawnego opiekuna	Telefony kontaktowe do ojca/prawnego opiekuna
Imię i nazwisko odbiorcy przelewu <b>NUMER NACHUNKU BANKOWEGO</b> na który będą dokonywane zwroty za odpisy <b>Adres e – mail</b> <b>na który mają przychodzić informacje o płatnościach</b>	

**II. Rodzic zobowiązuje się do:**

1. Terminowego dokonywania płatności **od 01 do 15 dnia każdego miesiąca za bieżący miesiąc**,
2. Należność za obiady za dany miesiąc będzie przekazana indywidualnie rodzicom w przesłanej na początku danego miesiąca informacji na pocztę e – mail oraz w aplikacji „obiady.sp9lubin.pl”,
3. Wpłaty na obiady należy dokonywać wyłącznie przelewem na wskazane konto:  
**nr konta - 51 1240 3464 1111 0010 2785 8298,**
4. W tytule proszę podać: numer wskazany w dokumencie informacyjnym o płatnościach (INF/.../.../...),  
imię i nazwisko ucznia, klasa,
5. Odpisy płatności za niewykorzystane obiady dokonuje się tylko na podstawie zgłoszonych w odpowiednim terminie nieobecności,
6. Nieobecność na dany dzień należy zgłaszać do godziny 9 rano poprzez aplikację: obiady.sp9lubin.pl lub telefonicznie 76 7462128 albo osobiście u intendenta.  
Natomiast na kolejne dni w dowolnych godzinach,
7. Korekta za ewentualne niedopłaty za obiady musi być wykonana w danym miesiącu,
8. Zwroty za niewykorzystane obiady w danym miesiącu będą odliczane w kolejnym miesiącu.

W przypadku braku wpłaty należności za obiady do 15 dnia danego miesiąca, dziecko zostaje skreślone z listy osób uczęszczających na obiady.

**Uczniowie, którzy korzystają z obiadów w danym miesiącu, a następnie nie wyrażają chęci stołowania się muszą ten fakt zgłosić na piśmie u intendenta; w przeciwnym wypadku będą pokrywać koszty obiadów.**

**Oświadczenie:**

**1. Świadomy/-a/ odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych danych (zgodnie z art. 233 kodeksu karnego) oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym.**

**2. KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

Zgodnie z art. 13 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 osobowych) zwanego dalej RODO informujemy, że:

1. Administratorem Danych jest Szkoła Podstawowa nr 9 im. Stefanii Sempołowskiej w Lubinie.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych: [iodo@amt24.biz](mailto:iodo@amt24.biz), tel: 76 300 01 40
3. Celem zbierania danych jest realizacja umowy w związku z uczęszczaniem dziecka na obiady, na podstawie art. 6 ust 1 pkt b. ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
4. Odbiorcami danych będą podmioty, którym Administrator Danych zobowiązany jest przekazać dane z mocy obowiązującego prawa oraz wybrane podmioty, z którymi Administrator Danych zawarł umowy o powierzeniu przetwarzania danych.
5. Dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
6. Dane będą przechowywane przez 3 lata od zakończenia trwania umowy, w celu ewentualnych roszczeń.
7. Osoba, której dane dotyczą, ma prawo dostępu do treści swoich danych, prawo do ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, a także prawo sprzeciwu, zażądania zaprzestania przetwarzania i przenoszenia danych oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna, że ich przetwarzanie narusza przepisy RODO.
8. Dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i poddawane profilowaniu.
9. Podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do zapisania dziecka na obiady.

Lubin, dnia .....

.....  
(Podpis matki / prawnego opiekuna)

.....  
(Podpis ojca / prawnego opiekuna)