

## Umowa na korzystanie z obiadów

w roku 2019/2020

zawarta w dniu ..... roku we Wrocławiu pomiędzy:

Gminą Wrocław, pl. Nowy Targ 1-8, 50-141 Wrocław, NIP: 8971383551 - Szkołą Podstawową Nr 84 z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Górnickiego 20,

50-337 Wrocław **reprezentowaną przez**

**Rafała Justa - Dyrektora Szkoły, zwaną dalej Szkołą,**

Rodzicem (opiekunem prawnym)

..... zam. we ..... przy ul.....

legitymującym się dowodem osobistym seria ..... nr..... wydanym przez .....

nr PESEL....., tel. kontaktowy .....,

adres e-mail..... zwanym dalej **Rodzicem**.

### § 1

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

1. .... (imię, nazwisko, klasa ,data urodzenia)
2. .... (imię, nazwisko, klasa ,data urodzenia)

### § 2

Przedmiot umowy realizowany jest przez Szkołę w oparciu o art. 106 ustawy Prawo Oświatowe z dnia 14 grudnia 2016r. ( Dz. U. z 2018 poz. 996 ze zm.)

### § 3

Rodzic deklaruje, że dziecko będzie korzystało z obiadów w stołówce szkolnej:  
w okresie od ..... do 20.06.2020

### § 4

1. Cena obiadu wynosi 6,00 zł (słownie: sześć złotych 00/100 )
2. Rodzic zobowiązuje się do dokonywania **wpłaty z góry do dnia 05 każdego miesiąca korzystania dziecka z obiadu ( tj. za miesiąc wrzesień należy wpłacić do 05 września)** przelewem na rachunek bankowy szkoły nr **95 1020 5226 0000 6102 0418 3869**
3. W treści przelewu należy wpisać: **wpłata za obiady / klasa / imię i nazwisko dziecka / za miesiąc.....**
4. Termin dokonania płatności oznacza dzień wpływu należności na wyżej wymieniony rachunek bankowy.
5. Nieobecność dzieci na obiadach należy zgłaszać w bieżącym dniu do **godziny 08:30 drogą mailową** : **obiady@sp84.wroclaw.pl** ; **LIBRUS** : odwołanie obiadów.
6. Wszystkie nieobecności zgłoszone z zachowaniem powyższego terminu zostaną odliczone od wpłaty za kolejny miesiąc. **Nie będą odliczane nieobecności niezgłoszone lub zgłoszone po terminie.**
7. W dni wolne od zajęć lekcyjnych stołówka jest nieczynna.

8. Comiesięczna informacja o wysokości należnej opłaty będzie przekazywana Rodzicowi w terminie do 03 dnia bieżącego miesiąca drogą elektroniczną\*. Informację można uzyskać również pod nr telefonu 71 798-68-70 wew.113 , oraz na stronie internetowej szkoły.

9. \*Wyrażam zgodę na przekazywanie informacji drogą elektroniczną na wskazany adres e-mail

Podpis Rodzica

.....

10. Po zakończeniu umowy o korzystanie z obiadów w stołówce szkolnej, ewentualne nadpłaty Szkoła prześle na podany rachunek bankowy Rodzica.....

#### § 5

1. W razie opóźnienia w uregulowaniu comiesięcznej opłaty będą naliczone odsetki ustawowe za opóźnienie a Szkoła może wstrzymać czasowo wydawanie obiadów bez powiadomienia do czasu uregulowania płatności, a także rozwiązać umowę bez zachowania terminu wypowiedzenia, po uprzednim pisemnym wezwaniu Rodzica do zapłaty, z określeniem siedmiodniowego terminu płatności zaległej należności.
2. Brak wpłaty należności o której mowa w ust. 1 spowoduje wszczęcie postępowania windykacyjnego.

#### § 6

Rodzic zobowiązuje się zapoznać z Zasadami korzystania z usług stołówki szkolnej.

#### § 7

1. Strony mogą rozwiązać umowę w każdym czasie, w trybie porozumienia stron.
2. Rezygnacja z obiadów lub zmiana terminów korzystania z obiadów wymaga formy pisemnej. Informację o poniższej treści należy zgłosić w pokoju 1/11 lub w sekretariacie szkoły do 20 dnia miesiąca, w którym uczeń korzysta z obiadów według poniższego wzoru:

#### REZYGNACJA

Ja, ..... oświadczam, że moje  
dziecko..... uczeń klasy.....  
nie będzie korzystało z obiadów w Szkole Podstawowej nr 84 od miesiąca.....

Podpis Rodzica

.....

#### § 8

Wszelkie zmiany niniejszej umowy dla swej ważności wymagają formy pisemnego aneksu.

#### § 9

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego.

#### § 10

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

**podpis Rodzica**

.....

**podpis Dyrektora Szkoły**

.....

#### REZYGNACJA

Ja, ..... oświadczam, że moje dziecko

..... uczeń klasy.....

nie będzie korzystało z obiadów w Szkole Podstawowej nr 84 od miesiąca.....

.....  
Podpis Rodzica

Numer konta .....

Numer telefonu .....

.....  
Podpis Rodzica

