**Karta zgłoszenia ucznia na obiady   
w Szkole Podstawowej im. Stefana Pawlika w Rytrze**

Rok szkolny 2024/2025 od dnia.....................................................

POSIŁEK JEDNODANIOWY – **10,00 zł**

**Nazwisko i imię ucznia** ............................................................................................................................

**Adres zamieszkania** ............................................................................................................................

Klasa................... Wychowawca............................................................................................................

**Oświadczam, że zapoznałem/am się z** Zarządzeniem Nr 19/2024 Dyrektora Szkoły Podstawowej   
im. Stefana Pawlika w Rytrze z dnia 29 sierpnia 2024 r. w sprawie warunków korzystania z usług cateringowych.

**Zobowiązuję się** do przestrzegania: terminów opłat za każdy miesiąc, odwoływania obiadów w dniach przewidywanej nieobecności dziecka w szkole oraz złożenia ewentualnej, pisemnej rezygnacji z żywienia dziecka w szkole z odpowiednim wyprzedzeniem.

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie ww. danych osobowych przez Szkołę Podstawową   
im. Stefana Pawlika w Rytrze (dalej „administrator”) w celu realizacji przez administratora zadań szkoły. Jednocześnie oświadczam, że jestem świadomy/a dobrowolności podania danych oraz że zostałem/am poinformowany o prawie dostępu do treści swoich danych oraz o prawie ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawie do przenoszenia danych, prawie wniesienia sprzeciwu, a także o prawie do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem   
w sposób, o którym mowa w informacji o przetwarzaniu danych osobowych **(klauzuli informacyjnej dla klientów), która jest dla mnie w pełni zrozumiała**.

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

(data) (numer telefonu) (podpis rodziców/prawnych opiekunów)