**D E K L A R A C J A**

**O K O R Z Y S T A N I U Z P O S I Ł K ÓW**

W PRZEDSZKOLU NR 9 W WARSZAWIE

Deklaruję, że moje dziecko \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 */imię i nazwisko/*

od dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ będzie korzystało w Przedszkolu nr 9 w roku szkolnym **2024/2025** z następujących posiłków\*:

|  |  |
| --- | --- |
|  | ŚNIADANIE |
|  | OBIAD |
|  | PODWIECZOREK |

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Przedszkole nr 9 w Warszawie w zakresie: imion i nazwisk rodziców/opiekunów prawnych; podpisów; adresów e-mailowych rodziców/ opiekunów prawnych; numeru rachunku bankowego oraz imienia i nazwiska właściciela rachunku (ewentualny zwrot środków z tytułu usprawiedliwionej nieobecności dziecka), imienia i nazwiska dziecka, informacji dotyczących diet dziecka, wysokości opłat za żywienie. Wyrażam zgodę na przekazywanie informacji dotyczących opłat za żywienie na podany adres elektroniczny:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*adres e-mail)*

Oświadczam, że mam świadomość, że wyrażoną zgodę mogę w każdej chwili wycofać, ale nie wpłynie to na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

Jednocześnie deklaruję terminowe wnoszenie opłat za posiłki, tj. do 10. dnia każdego miesiąca z góry (data wpływu na konto).

Warszawa, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  */czytelny podpis Rodzica/Prawnego opiekuna dziecka/*

\*właściwe zaznaczyć