

## Zgłoszenie dziecka do żywienia w placówce

w placówce HAPPY FEET w Krakowie, ul. Mała Góra 49

### Dane Opiekuna

Imię:
Nazwisko:
Adres e-mail:
Numer tel.1:
Numer tel.2:

### Dane Dziecka

Imię:
Nazwisko:
Grupa:
IDENTYFIKATOR: KRP005-

Posiłki (proszę zaznaczyć krzyżykiem zamawiane posiłki):

śniadanie       II śniadanie       obiad       podwieczorek

Rozpoczęcie korzystania z posiłków nastąpi z dniem: \_\_\_\_\_.

Zakończenie korzystania z posiłków nastąpi poprzez zgłoszenie do Kierownika Stołówki.

- Żywienie dzieci w placówce wykonywane jest przez **ATA Spółka Akcyjna** z siedzibą w Krakowie przy ul. Zielony Most 8, 31-351 Kraków, zarejestrowaną w Rejestrze Przedsiębiorców prowadzonym przez Sąd Rejonowy dla Krakowa - Śródmieścia, XI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS: 0000498106, NIP: 679 30 98 579 **zwaną dalej Operatorem**.
- Prawa i obowiązki Opiekunów, żywionych Dzieci oraz Operatora dotyczące realizacji żywienia w Stołówce określone są w Regulaminie Stołówki. Regulamin dostępny jest w Placówce, u Kierownika Zakładu ATA S.A. oraz na stronie internetowej: [www.twojezdrowko.pl](http://www.twojezdrowko.pl) w zakładce STOŁÓWKI.
- Podpisując niniejsze zgłoszenie Opiekun akceptuje postanowienia Regulaminu Stołówki.
- Osobą odpowiedzialną ze wszelkie sprawy związane z prowadzeniem żywienia oraz rozliczeniami jest Kierownik Zakładu ATA S.A. w Zielonkach – **JOANNA JACHNA** ( tel. 797-704-988 )
- Operator będzie zapewniać posiłki dla Dziecka we wszystkie dni pracy Stołówki w roku szkolnym.
- Dni pracy Stołówki określa Dyrekcja HAPPY FEET.
- Cena jednego posiłku wynosi ( cena brutto ) :  
- **śniadanie 2,50 zł**  
- **II śniadanie 1,00 zł**  
- **obiad 8,00 zł**  
- **podwieczorek 1,50 zł**
- Miesięczna opłata za posiłki Dziecka wyliczana jest jako iloczyn ceny jednego posiłku wskazanej w ust. 7 niniejszego zgłoszenia oraz liczby dni pracy Stołówki w miesiącu.
- Opiekun zobowiązuje się do wnoszenia opłaty za cały miesiąc z góry do 5-go dnia bieżącego miesiąca na rachunek bankowy Operatora o numerze **29 1600 1198 1849 9294 3000 0009**
- W tytule przelewu wpisać należy następujące dane:  
**Identyfikator / imię i nazwisko Dziecka**
- Za termin uiszczenia Opłaty uznaje się dzień wpływu należności na rachunek bankowy Operatora.
- Niniejsza deklaracja oznacza zamówienie posiłków przez Opiekuna na wszystkie dni opieki.
- Opiekun może odwołać zamówione posiłki na zasadach określonych w Regulaminie Stołówki.

Oświadczam, że znam i akceptuję Regulamin Stołówki

---

data, imię, nazwisko, podpis

Potwierdzam przyjęcie Zgłoszenia w imieniu Operatora: \_\_\_\_\_