

PŘIHLÁŠKA KE STRAVOVÁNÍ

1. IDENTIFIKACE ŠKOLNÍ JÍDELNY

Název: ŠJ telefon: E-mail: @mstrutnov.cz, www.mstrutnov.cz

2. IDENTIFIKACE STRÁVNÍKA

Příjmení a jméno: _____

Datum narození: _____

Adresa bydliště: _____

Zdravotní a stravovací omezení: ANO X NE *)

☐ alergie _____ ☐ dieta _____

3. IDENTIFIKACE ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE

Příjmení a jméno zákonného zástupce: _____

Bydliště zákonného zástupce: _____

Telefon: _____

4. POKYNY PRO PROVÁDĚNÍ ÚHRAD ZA STRAVNÉ

a) BEZHOTOVOSTNÍ PLATBA NA BANKOVNÍ ÚČET S POVOLENÍM K INKASU

Číslo bankovního účtu / kód banky: _____

Bankovní instituce: _____

Variabilní symbol (vyplní vedoucí školní jídelny): _____

b) HOTOVOSTNÍ PLATBA V KANCELÁŘI ŠKOLNÍ JÍDELNY (pouze výjimečně a po předchozí domluvě)

Kde: V kanceláři školní jídelny

Kdy: Nejpozději do patnáctého (15) dne v měsíci, za který se stravné hradí

Potvrzuji správnost všech uvedených údajů a беру на vědomí, že jsem povinen školní jídelně nahlásit bez odkladu jakékoliv změny týkající se uvedených osobních údajů.

Zavazuji se dodržovat řád školní jídelny zveřejněný na webových stránkách školní jídelny a v objektu školní jídelny.

Osobní údaje uvedené na této přihlášce zpracovává školní jídelna na základě §28 zákona č. 561/2004 Sb., Školský zákon

V případě zdravotního omezení se zavazuji nejpozději v den předcházející dni nástupu k prvnímu stravování doložit lékařské potvrzení o zdravotním omezení dítěte.

V Trutnově dne

hůlkovým písmem jméno a příjmení + podpis

*) Zakroužkujte správnou odpověď