

PŘIHLÁŠKA KE STRAVOVÁNÍ

ve školním roce:

Strávník

Jméno a příjmení :

Datum narození :

Trvale bytem:

Omezení ve stravování: (alergie)

Variabilní symbol:

oddělení:

MŠ

Zákonný zástupce(plátce stravného)

Jméno a příjmení :

Telefon:

E-mail:

Zvolte typ placení stravného

kartou:

v kanceláři ŠJ - v prvních dvou pracovních dnech měsíce, na který se obědy platí

hotově:

v kanceláři ŠJ - v prvních dvou pracovních dnech měsíce, na který se obědy platí

trvalým příkazem:

nejpozději k poslednímu kalendářnímu dni předcházejícího měsíce

bankovním převodem:

číslo účtu ŠJ:

115-3161660257/0100 (KB)

Číslo Vašeho bankovního účtu :

stravování od:

svačina,oběd,svačina

1 100,00 Kč

Souhlasím s tím , že údaje poskytnuté na přihlášce ke školnímu stravování budou zpracovány výhradně k zajištění stravování ve školní jídelně

Vyplněním této přihlášky se zavazuji platit stravné vždy měsíc dopředu.

Provozní řád školní jídelny a veškeré informace naleznete na stránkách školy.

V :

dne:

Podpis plátce stravného: