

PŘIHLÁŠKA DÍTĚTE KE ŠKOLNÍMU STRAVOVÁNÍ

Žádám o přijetí syna / dcery ke školnímu stravování ve školní jídelně
Základní školy a mateřské školy Křižanov, příspěvkové organizace.

Příjmení a jméno dítěte	
Třída MŠ	
Datum narození	
Bydliště	
Státní příslušnost	
Poznámka: (dieta, alergie na vybrané druhy potravin)	
Forma stravování *)	Celodenní
	Polodenní
	Jiná
Způsob platby obědů	Platba inkasem číslo účtu..... kód: název banky (zavedený inkasní souhlas v minulém škol. roce není třeba obnovovat)

*) označte vybranou variantu

Zákonný zástupce

Jméno a příjmení:	
Bydliště:	
Telefon:	
E - mail:	

Pokud nebude poplatek za stravné uhrazen včas, bude to považováno za hrubé porušení Školního řádu MŠ .

Potvrzuji správnost údajů a zavazuji se, že budu hradit stravné v řádném termínu. Zároveň prohlašuji, že jsem byl/a seznámen/a s pokyny ke stravování a Vnitřním řádem školní jídelny-výdejny.

Podpisem přihlášky zákonný zástupce dítěte souhlasí se zpracováním osobních údajů pověřeným správcem za účelem zajištění stravování. Zpracovány budou dítěte jméno, příjmení, bydliště, datum narození, kontaktní údaje/telefonní číslo, email/, v případě inkasních plateb číslo účtu a banky.

V: dne:

.....
podpis zákonného zástupce