PŘIHLÁŠKA KE STRAVOVÁNÍ ŽÁKŮ

|  |  |
| --- | --- |
| ŠKOLNÍ ROK:  …………………………………………………… | NÁZEV ŠKOLY……………………………………………………………….  TŘÍDA………………………………………………………………. |
| DATUM ZAHÁJENÍ STRAVOVÁNÍ……………………………………………………. | DATUM UKONČENÍ STRAVOVÁNÍ……………………………………………………. |

|  |
| --- |
| PŘÍJMENÍ A JMÉNO STRÁVNÍKA: ………………………………………………………………………………………………………  DATUM NAROZENÍ: …………………………………………….. STÁTNÍ OBČANSTVÍ:………………………………………....  MÍSTO TRVALÉHO POBYTU: ……………………………………………………………………………………………………………..  ÚDAJE O ZDRAVOTNÍCH OBTÍŽÍCH, KTERÉ BY MOHLY MÍT VLIV NA POSKYTOVÁNÍ ŠKOLNÍHO STRAVOVÁNÍ: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| PŘÍJMENÍ, JMÉNO ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE:……………………………………………………………………………………..  ADRESA TRVALÉHO BYDLIŠTĚ: ………………………………………………………………………………………………………….  ADRESA PRO DORUČOVÁNÍ:…………………………………………………………………………………………………………….  (pokud je odlišná od adresy trvalého bydliště)  TELEFON: ………………………………………… E-MAIL: ………………………………………………………………………………..  ČÍSLO ÚČTU, KÓD BANKY:…………………………………………………………………………………………………………………  (vyplňte v případě hrazení stravného bezhotovostním převodem) |
| Podpisem potvrzuji správnost údajů. Potvrzuji, že jsem se seznámil(a) s organizačním řádem školní stravovny a obdržel(a) jsem veškeré informace o stravování. Zavazuji se k včasným úhradám odebrané stravy. Beru na vědomí, že veškeré změny ve výše uvedených údajích jsem povinen hlásit neprodleně vedoucí školní stravovny.  Souhlasím, aby s osobními údaji uvedenými v přihlášce ke stravování bylo nakládáno v souladu s příslušnými ustanoveními školského zákona a dle právních norem vztahujících se k ochraně osobních údajů.  PODPIS STRÁVNÍKA – ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE: ………………………………………………………………………………. |