

Základní škola a mateřská škola Svratouch
539 42 Svratouch 237
zastoupená ředitelkou školy
Mgr. Ivetou Navrátilovou

Přihláška ke stravování na školní rok -

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Trvalé bydliště:

Třída:

Údaje o zdravotním stavu dítěte – alergie na potraviny:

Jméno a příjmení rodičů - matky:

- ***otce:***

Telefonické spojení:

Přihlašuji své dítě na stravování za těchto podmínek:

ZŠ

1.- 4. roč. oběd 23,- Kč

5. roč. oběd 25,- Kč

Časový rozpis stravování:

- ***celý týden***

- ***jednotlivé dny Po, Út, St, Čt, Pá***

(Hodící se zaškrtnout.)

***Souhlasím s tím, že budu pravidelně hradit náklady dítěte na stravování..
V případě nezaplacení stravného nemá dítě nárok na odebrání stravy.***

Další informace Vám podá vedoucí ŠJ paní Sábliková.

Byl/a jsem seznámena s vnitřním řádem ŠJ a s jeho zněním souhlasím.

Ve Svratouchu dne

Podpis rodičů