

Přihláška ke školnímu stravování

Základní škola Valašské Meziříčí, Křižná 167, okres Vsetín, příspěvková organizace

Příjmení a jméno žáka: _____

Datum narození: _____

Bydliště: _____

Příjmení a jméno zákonného zástupce žáka: _____

Telefon zákonného zástupce žáka: _____

Email: _____

Stravování ode dne:

Individuální stravování pouze ve dnech:

Školní rok:	2024/25								
Třída:	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
Stravovací kategorie:									

Zavazuji se, že budu sledovat a dodržovat vnitřní řád školní jídelny a prohlašuji, že dcera (syn) je zdravotně způsobilá (ý) a nemá dietu z důvodu nemoci či alergie.

Upozornění !

Na základě Vyhlášky č. 107/2005 Sb. v platném znění, § 4, odstavec 9 je zákonný zástupce žáka povinen odhlásit stravování od druhého dne nepřítomnosti žáka ve škole. Neučiní-li tak, bude mu strava od druhého dne nepřítomnosti žáka ve škole, doučtována za plnou cenu (finanční normativ+režie mzdová a provozní).

První den neplánované nepřítomnosti žáka ve škole se pro účely stravování považuje za pobyt ve škole, proto je i strava přihlášená na tento den účtována za sníženou cenu (jen finanční normativ).

Datum: _____ Podpis zákonného zástupce: _____

Úhrada platby za stravné:

Číslo účtu:

1. **Formou souhlasu s inkasem ze SŽÚ u České spořitelny, a. s. č.:** _____
číslo účtu: 0100041301/0800
limit na dvě zálohové platby
platba bude srážena k 15. dni v měsíci

Datum: _____ Podpis zákonného zástupce: _____