

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:

zakroužkuj

Email:

Stravování ode dne:

Individuální stravování pouze ve dnech:

PO, ÚT, ST, ČT, PÁ

Školní rok:

Třída:

Stravovací kategorie:

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.

Zavazuji se, že budu sledovat a dodržovat provozní 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, doúčtována za plnou cenu (finanční normativ + režie mzdová a provozní + dph). 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:

- Formou souhlasu s inkasem ze SŽÚ u České spořitelny, a. s. č.:** _____
číslo sběrného účtu: 0100041301/0800
limit na dvě zálohové platby
platba bude srážena k 15. dni v měsíci
- Formou souhlasu s inkasem z účtu u jiného peněžního ústavu č.:** _____
číslo sběrného účtu: 0100041301/0800
limit na dvě zálohové platby
platba bude srážena k 15. dni v měsíci
- Formou trvalého příkazu z účtu u jiného peněžního ústavu č.:** _____
číslo účtu: 10006-39630851/0100
částka jednotlivé platby:
platba musí být připsána k 15. dni v měsíci
- Formou složenky typu A na České poště:** _____
číslo účtu: 10006-39630851/0100
částka jednotlivé platby: oznámíme v kanceláři na tel: 571 622442
platba musí být připsána nejpozději k 15. dni v měsíci
var. symbol: variabilní symbol dítěte

Datum:

Podpis zákonného zástupce: _____