

Základní škola a mateřská škola, Voděrady, okres Rychnov nad Kněžnou

PŘIHLÁŠKA KE STRAVOVÁNÍ

Školní rok 20..../20.....

Jméno a příjmení žáka:

Bydliště:.....

Třída: Datum narození:

Zákonný zástupce:.....tel:.....

e-mailová adresa:.....

Alergie na některé druhy potravin: ano ne /pokud ano - nutné lékařské potvrzení/

Stravování:

Pro MŠ : polodenní celodenní pětidenní

Pro ZŠ: svačiny: ano ne

obědy: Po Út St Čt Pá /v případě zájmu kroužkujte/

Způsob úhrady: - bezhotovostní platba (inkasem)

Žádáme o sdělení Vašeho čísla účtu:, ze kterého Vám budeme srážet inkasem odebrané stravné. U této platby je nutné dát **souhlas s inkasem** u Vašeho peněžního ústavu na číslo účtu Školní jídelny tj. **189 597 321/0300** /variabilní symbol se zde nezadává/. Po zavedení inkasa předložte kopii vedoucí ŠJ.

Potvrzuji správnost údajů a zavazuji se oznámit jakoukoliv změnu týkající se stravování a dodržovat řád školní jídelny, zveřejněný na vývěsce www.zsvoderady.cz a v objektu školní jídelny. Dále souhlasím, že výše uvedené údaje mohou být použity do matriky ŠJ dle § 2, vyhlášky č. 364/2005 o vedení dokumentace a nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. 4. 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů.

V dne:

.....
podpis zákonného zástupce