

**Základní škola a Mateřská škola Kralupy nad Vltavou, Třebízského 523  
tel.do ŠJ: 311 284 905 e-mail:jidelna@skola.trebizskeho.cz**

## **PŘIHLÁŠKA KE STRAVOVÁNÍ VE ŠKOLNÍ JÍDELNĚ NA DOBU NEURČITOU**

Od: .....všechny dny v týdnu: .....

Jen: PO ÚT ST ČT PÁ

Třída: .....

Evidenční číslo strávnicka (vyplňuje ŠJ): .....

Jméno přihlašovaného strávnicka: .....

Datum narození: .....

Trvalé bydliště: .....

Matka: .....telefon: .....

Otec: .....telefon: .....

Kontaktní e-mail: .....

**Alergie na potraviny musí být potvrzena ošetřujícím lékařem.**

**Zvolený způsob úhrady prosím zakroužkujte:**

- **NA ÚČET ŠKOLY 228813219/0600 VS = evidenční číslo strávnicka,**

číslo vašeho účtu prosím nahlásit do ŠJ (platba nejpozději do konce předchozího měsíce na měsíc následující)

- **HOTOVOST pouze v krajním případě ( v kanceláři ŠJ platba nejpozději do konce předchozího měsíce na měsíc následující)**

**Strávnick si zakoupí čip za 115,-Kč hotově v kanceláři ŠJ ( neplatí pro děti v MŠ).**

Podepsáním a odevzdáním PŘIHLÁŠKY je strávnick trvale přihlášen ke stravování ve ŠJ.

Podpisem stvrzuje, že bude dodržovat provozní řád ŠJ a stravné bude hrazeno včas a řádně.

Dne.....

Podpis rodičů .....