

PŘIHLÁŠKA KE STRAVOVÁNÍ

Školní rok 20.. / 20..

Jídlena: Základní škola a Mateřská škola Nové Sedlo, okres Louny příspěvková organizace
Hlavní 6 Nové Sedlo, 438 01 Žatec

Jméno a příjmení žáka/yně:

Datum narození: _____ rodné číslo: _____ Státní občanství: _____

Třída: _____

Trvalé bydliště: _____

ke školnímu stravování do školní jídelny: Základní škola a Mateřská škola Nové Sedlo, okres Louny
příspěvková organizace

Jméno a příjmení zákonných zástupců žáka/yně:

matka: _____ otec: _____

adresa trvalého pobytu:

adresa pro doručení písemností:

Telefonní spojení se zákonnými zástupci:

mobilní: _____ e-mail: _____

Den zahájení poskytování školního stravování: _____

Potvrzuji správnost údajů a zavazuji se, že budu hradit stravné v určeném termínu.

Způsob úhrady: A) Hotovost B) Bankovní převod

**Údaje o zdravotních potížích žáka/yně, které mohou ovlivnit poskytování školního stravování:
(písemně doložené ošetřujícím lékařem)**

a) alergie na některé potraviny _____

b) bezlepková dieta

c) diabetik

d) jiné _____

V Novém Sedle dne **podpis zákonného zástupce** _____

PŘIHLÁŠKA KE STRAVOVÁNÍ

Školní rok 20.. / 20..

Jídlena: Základní škola a Mateřská škola Nové Sedlo, okres Louny příspěvková organizace
Hlavní 6 Nové Sedlo, 438 01 Žatec

Jméno a příjmení žáka/yně:

Datum narození: _____ rodné číslo: _____ Státní občanství: _____

Třída: _____

Trvalé bydliště: _____

ke školnímu stravování do školní jídelny: Základní škola a Mateřská škola Nové Sedlo, okres Louny
příspěvková organizace

Jméno a příjmení zákonných zástupců žáka/yně:

matka: _____ otec: _____

adresa trvalého pobytu:

adresa pro doručení písemností:

Telefonní spojení se zákonnými zástupci:

mobilní: _____ e-mail: _____

Den zahájení poskytování školního stravování: _____

Potvrzuji správnost údajů a zavazuji se, že budu hradit stravné v určeném termínu.

Způsob úhrady: A) Hotovost B) Bankovní převod

**Údaje o zdravotních potížích žáka/yně, které mohou ovlivnit poskytování školního stravování:
(písemně doložené ošetřujícím lékařem)**

a) alergie na některé potraviny _____

b) bezlepková dieta

c) diabetik

d) jiné _____

V Novém Sedle dne **podpis zákonného zástupce** _____