

Evidenční list (přihláška ke stravování)

Příjmení a jméno strávnicka:

Datum narození:Třída:

Bydliště:

Jméno a příjmení zák. zástupce:

Telefon/e-mail. zák. zástupce:
(nepovinný údaj)

Zdravotní údaje o dítěti:

Alergie:.....

Dietní stravování (jaké).....

Případné změny prosíme ohlásit.

Svým podpisem potvrzuji správnost výše uvedených údajů a souhlasím
s jejich zpracováním pro potřeby evidence ŠJ.

Byl/a jsem seznámen/a s vnitřním řádem školní jídelny.

.....
Datum a podpis strávnicka/zákonného zástupce.

SOUHLAS K INKASU Z PENĚŽNÍHO ÚSTAVU VE PROSPĚCH ÚČTU Č. 1545943329/0800
(účet základní školy Březolupy vedený u České spořitelny v Uherském Hradišti).

Žádám o zavedení souhlasu k inkasu z mého účtu vedeného

u peněžního ústavu:.....

číslo mého účtu:.....

.....
potvrzení peněžního ústavu o zavedení souhlasu s inkasem
(v případě elektronického zavedení souhlasu prosíme, pokud je to možné,
o vytištění potvrzení)

UPOZORNĚNÍ

**Omlouvání dětí do 7.30 hod. na tel. ZŠ: 576 013 360, 572 580 500,
MŠ: 572 580 138**

Při onemocnění je třeba dítě omluvit nejen u tř. učitele, ale také ve ŠJ!
Pokud již nelze oběd odhlásit, je možné si v první den nemoci oběd odnést
ve vlastních nádobách, v další dny nemoci žáci nemají na dotovanou stravu nárok.

