

## PŘIHLÁŠKA KE STRAVOVÁNÍ VE ŠKOLNÍ JÍDELNĚ PŘI ZŠ JIVINA

Od: .....Do: .....(doplní škola)

Jméno žáka: .....

Bydliště: .....

Datum narození:.....

Škola a třída: ZŠ MŠ Jivina .

*Svým podpisem stvrzuji správnost uvedených údajů, seznámení s Řádem provozu ŠJ a zavazuji se, že budu včas platit poplatek za obědy (Cena oběda zveřejněna v jídelně na nástěnce).  
**platbu stravného se provádí pouze prostřednictvím účtu školy 51-6900940257/0100 do 20. dne v měsíci za měsíc předcházející***

### Výňatek z Řádu Školní jídelny při ZŠ Jivina

- \* doba vydávání obědů pro MŠ i ZŠ je od 11,45 hod do 12,15 hodin v budově MŠ a od 12:15 do 13 hod ve školní jídelně č.p. 108 pro žáky ZŠ
- \* pokud dítě nepůjde na oběd, je třeba jej odhlásit den předem, nejdéle však do osmi hodin téhož dne nejlépe SMS zprávou na číslo 604305202, jinak mu jídlo bez náhrady propadá a rodič jej musí uhradit
- \* v době nemoci si mohou rodiče odebrat oběd pouze první den, pokud trvají na zajištění jídel i po ostatní dny, musí je hradit v plné výši
- \* provoz školní jídelny se řídí provozem celé školy, a proto nezajišťuje stravování v době prázdnin
- \* v případě nezaplacení obědů za předešlý měsíc nebudou dítěti vydány další obědy
- \* celý Řád školní jídelny je vyvěšen v budově školy a ve školní jídelně

Uvádím tyto kontaktní údaje platné pro letošní školní rok:

Telefon domů: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Zákonný zástupce žáka:  MATKA  OTEC  JINÝ

**Jméno:** .....

Telefon do zaměstnání .....

Mobilní telefon.....

Ošetřující lékař žáka: \_\_\_\_\_ Zdravotní pojišťovna:

\_\_\_\_\_

Upozornění na zdravotní rizika a problémy (alergie): \_\_\_\_\_-

V.....dne.....201.

Podpis zákonného zástupce

