**Přihláška ke stravování**

**Jméno a příjmení žáka ……………………………………………………………………**

**Datum narození ……………………………………………... Třída ………………………**

**Telefon zákonného zástupce ……………………………………………………………….**

**E- mail zákonného zástupce ………………………………………………………………….**

**Platba /**zaškrtněte**/ : 1. Bankovním převodem /DOPORUČUJEME/**

Číslo účtu /vrácení přeplatku/ **…………………………………………………….** Kód banky **……………….**

 **2. Hotově v kanceláři školní jídelny**

Dle pokladních hodin, nebo po domluvě**.**

**V případě neuhrazení platby, je žák vyloučen ze stravování a nebude mu oběd vydán.**

**Ukončení stravování, je nutné oznámit písemně vedoucí ŠJ.**

**Svým podpisem ztvrzuji správnost uvedených údajů a to, že jsem se seznámil/a**

**s Vnitřním řádem školní jídelny, na** [**www.zszvoleneves.cz**](http://www.zszvoleneves.cz)**, nebo na vývěsce ŠJ.**

Zavazuji se oznámit jakoukoliv změnu /č. účtu pro zaslání přeplatků/ v kanceláři ŠJ.

Souhlasím, že výše uvedené údaje budou použity do matriky ŠJ dle §2, vyhlášky

č. 364/2005 o vedení dokumentace a zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.

Datum ……………………............. Podpis ……………………………………………..

-----------------------------Odstřihněte-----------------------------------------------------------------------------

**Variabilní symbol** ……………………… **Měsíční platba**…………………..Kč.

Ve zprávě pro příjemce uveďte: **jméno, třídu, stravné** / Jan Nový, 1tř., stravné/.

**Platbu zadejte předem /doporučujeme do 20. dne v měsíci/, na měsíc následující**. **Nárok na stravu**

**vzniká následujícím dnem, po připsání platby na účet školy.**

Bankovní spojení školy : **27-7169270227** kód banky: **0100**

Bližší informace u vedoucí ŠJ - tel.: **312 583 818**