**Základní škola a mateřská škola, Kněžmost,**

**okres Mladá Boleslav**

**PŘIHLÁŠKA KE STRAVOVÁNÍ**

**jméno a příjmení žáka/studenta** ……………………………………………… **datum narození** ……………………… **bydliště** ……………………………………………………………………………………. **státní občanství** ……………………… **škola** ………………………………………………………………………………………… **třída** …………………………………..

 V případě nezletilého žáka nebo studenta **jméno a příjmení zákonného zástupce …………………………………………………………………………………….. kontakt (telefon/e-mail) …………………………………………………………………………………………………….**

**Způsob úhrady**: Bankovním převodem Inkasem \*nehodící se škrtněte

**Bamkovní účet**:

V případě platby bankovním převodem souhlasím s poskytnutím čísla účtu škole za účelem zpracování bezhotovostní platby stravného.

Souhlas poskytuji na celou dobu využívání školské služby.

**Údaje o zdravotních obtížích žáka/studenta, které by mohly mít vliv na poskytování školské**

**služby** ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Datum zahájení stravování ………………………………….....**

**Byl jsem seznámen s Vnitřním řádem školní jídelny.**

V ………………………………………….. dne …………………….

Podpis zákonného zástupce ……………………………………………………………………