|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Základní škola a mateřská škola Oslavice, příspěvková organizace, Oslavice 67, 594 01 Velké Meziříčí | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **PŘIHLÁŠKA KE STRAVOVÁNÍ ZŠ** | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Školní rok: 2020/2021** | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Příjmení a jméno dítěte: |  | Bydliště: |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Datum narození dítěte: |  | Telefon: |  |  |  |
|  |  | Zákonného zástupce: |  |  |  |
| Údaje o dítěti - alergeny: |  | E-mail: |  |  |  |
|  |  | Zákonného zástupce: |  |  |  |
| ***PLATBA ZA STRAVNÉ*** | |  |  |  |  |
| Potvrzuji tímto, že jsem si zřídil svolení k inkasu u své banky **číslo účtu:** | | | |  |  |
| Svolení k inkasu ve výši 800,-- Kč za měsíc pro 1 dítě k úhradě stravného v ZŠ, inkaso se provádí po skončení měsíce (např. za služby poskytnuté v září se strhne částka až v říjnu) | | | |  |  |
| Číslo účtu školy: | **107-6757010267/0100** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| V …………………………………………. dne…………………………………………. | | ………………………………………………………………… | |  |  |
|  |  | Podpis zákonného zástupce: | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Dle vyhlášky 602/2006 Sb.o hygienických požadavcích na stravovací služby a o zásadách osobní a provozní hygieny při činnostech epidemiologicky závažných,  dle §6, vyhlášky č. 43/2006 Sb. o předškolním vzdělávání, v platném znění. | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |