Začátek formuláře

 Přihláška ke stravování

 Školní jídelna při ZŠ a MŠ Slaná

 Tel. 739 021 348, 724 619 519, jidelna.slana@centrum.cz

Jméno a příjmení strávníka:…………………………………………………………………..

Adresa bydliště:………………………………………………………………………………

Třída ve školním roce 2025/2026…………………………………………………………….

Datum narození ……..……………………………………………………………………..

Jméno zákonného zástupce:…………………………………………………………………..

E-mail na zákonného zástupce strávníka:………………………………………………………

Telefonní číslo zákonného zástupce………………………………………………………….

Stravování:

* Denně Pouze tyto dny………………………………….

Alergie na tyto potraviny:…………………………………………………………

Číslo Vašeho účtu /pro inkasní platbu stravného…..…………………………………

 ve prospěch účtu školy **107 – 5030180287 / 0100**

**Potvrzuji, že jsem byl(a) seznámen(a) s provozním řádem školní jídelny“, a v případě nezletilých strávníků s ním byli seznámeni jejich zákonní zástupci. Platby budou prováděny řádně a včas.**

**Beru na vědomí, že výše uvedené údaje jsou zpracovávány v souladu s Nařízením GDPR**

**Souhlasím se zpracováním osobních údajů nad rámec zákonné povinnosti**

**/tj. elektronický kontakt, číslo bankovního účtu a třída dítěte/ a to po celou dobu školního stravování.**

 Datum ………………………. podpis zákonného zástupce………………………. …….