



Přihláška ke stravování ve školní jídelně

Školní rok: Evid. č. strávnicka:

Jméno a příjmení účastníka:.....

Datum narození:Třída:.....

Bydliště:

.....Zahájení stravování:.....

Zákonný zástupce strávnicka:.....

Tel. kontakt:e-mail:.....

Bydliště (*pokud se liší od strávnicka*):.....

Požadavek na bezlepkovou dietu: ANO – NE (nutno doložit lékařskou zprávou)

Způsob platby bankovním příkazem – inkaso platby.

Číslo účtu/kód banky:

Bankovní účet pro platbu stravného: **27-7179500217/0100, VS: přidělí vedoucí ŠJ**

Potvrzuji správnost uvedených údajů a zavazuji se, že budu hradit platby za stravu včas.

Byl/a jsem seznámen/a s vnitřním řádem školní jídelny. Případné dotazy odpoví vedoucí ŠJ na telefonu: 733 582 222.

Prohlášení rodičů (zákonného zástupce) / **žáka:**

Dávám souhlas Základní škole prof. Otakara Borůvky, ke zpracování osobních údajů o mém dítěti (o mé osobě – u žáka, který dovršil 13 let věku): jméno, příjmení, fotografie, zvukový záznam, video záznam, výtvarná díla vytvořená dítětem. Účelem zpracování uvedených údajů je informování veřejnosti o dění na škole a propagace, a to prostřednictvím internetových stránek školy, tištěných materiálech a tištěných médií. Osobní údaje budou zpracovány po dobu docházky do školy.

Byl/a jsem seznámen/a, že je souhlas dobrovolný a mohu ho vzít kdykoliv zpět.

.....
Datum

.....
Podpis zákonného zástupce dítěte