

PŘIHLÁŠKA KE STRAVOVÁNÍ

Evid. č. strávnicka doplňuje hospodářka ŠJ

Základní škola Glowackého
Glowackého 6/555
181 00 Praha 8

Školní rok:

Jméno a příjmení dítěte:

Třída:

Datum narození:

Datum stravování od:

Dítě se bude stravovat ve dnech:

Dítě se bude stravovat denně **ANO** **NE****PO ÚT ST ČT PÁ**

Bydliště:

Jméno a příjmení matky:

Telefon:

E-mail:

Jméno a příjmení otce:

Telefon:

E-mail:

**Zaškrtněte
způsob úhrady:**Inkaso
2618306/0300Trv.příkaz
2618306/0300

Hotově

Č. účtu matky / otce

Souhlasím s podmínkami poskytování školního stravování. Beru na vědomí vnitřní řád ŠJ.

Potvrzuji správnost údajů a zavazuji se, že budu včas platit stravné.

V

Dne

Podpis