

Příhláška ke stravování v Dětské skupině

Školní rok:.....

Jméno a příjmení dítěte

Datum narození.....Trvalý pobyt.....

Státní občanství Místo narození.....

Datum zahájení stravování.....

Rozsah stravovací služby: * nehodící se škrtněte

* celodenní – přesnídávka, oběd, odpolední svačina

* polodenní – přesnídávka, oběd

Údaje o zdravotních obtížích, které by mohly mít vliv na poskytování stravování
(např. potravinová alergie – mléko, kakao, apod.) s přiloženou kopií dokumentace lékaře)

.....

.....

.....

Matka: telefonní číslo:

Jméno a příjmení.....

Místo trvalého pobytu.....

Otec: telefonní číslo:.....

Jméno a příjmení.....

Místo trvalého pobytu.....

Adresa pro doručování písemností (v případě zda-li se liší od trvalého pobytu matky nebo
otce)

Vedení matriky školní jídelny je možné k náhledu orgánu státní správy ve školství a jeho
prostřednictvím ministerstvu školství.

Vdne.....podpis zákonného zástupce.....

Hlášení změn: