

PŘIHLÁŠKA KE STRAVOVÁNÍ

| | |
|--|--|
| Evidenční číslo strávníka (variabilní číslo pro platbu) | |
| Jméno a příjmení žáka/žákyně | |
| Datum narození | |
| Škola/třída | |
| Jméno a příjmení zákonného zástupce nezletilého strávníka | |
| Kontaktní adresa | |
| Telefon | |
| Email | |
| Alergeny žáka | |

Potvrzuji, že jsem se seznámil/seznámila s Vnitřním řádem školní jídelny, uloženého na www.sposdk.cz

Ve Dvoře Králové nad Labem dne _____

Podpis zákonného zástupce _____

Podpis žáka _____

Poznámka:

Prosíme o vyplnění a vrácení do školní jídelny. Formulář školy