

jméno a příjmení zákonného zástupce žadatele

místo trvalého pobytu.....

jiná adresa pro doručování, je-li odlišná od místa trvalého pobytu

telefon email *



STŘEDNÍ ŠKOLA
A VYŠŠÍ ODBORNÁ ŠKOLA
TRADIČNÍCH ŘEMESEL S.R.O.
Sofieho 552/59, Brno 602 00, IČ 687 289 37

Střední škola a Vyšší odborná škola tradičních řemesel s.r.o.

Střední 552/59, Ponava

602 00 Brno

Přihláška ke školnímu stravování DOMOV MLÁDEŽE

Přihlašuji

jméno a příjmení

datum narození

místo trvalého pobytu

ke školnímu stravování, které poskytuje školní jídelna, jejíž činnost vykonává Střední škola a Vyšší odborná škola tradičních řemesel s.r.o. oddo..... a to (označte Vámi zvolenou variantu nebo jídla)

charakter stravování

- školnímu stravování ☐

- školnímu dietnímu stravování (upřesněte charakter dietního stravování) ☐

.....

rozsah stravování

a) ☐ - cena 145,- Kč - dle konkrétní objednávky

v systému stravování

- snídaně - 35,- Kč

- oběd - 55,- Kč

- večeře - 55,- Kč

b) ☐ - cena 224 Kč - tato varianta bude realizovaná pouze

v případě zájmu nadpoloviční většiny zletilých strážníků /
zákoných zástupců nezletilých strážníků

- snídaně - 35,- Kč

- přesnídávka - 25,- Kč

- oběd - 55,- Kč

- svačina - 24,- Kč

- večeře - 55,- Kč

- druhá večeře - 30,- Kč

Brno dne

podpis zákonného zástupce žadatele

Příloha

Potvrzení registrujícího poskytovatele zdravotních služeb v oboru praktické lékařství pro děti a dorost o tom, že zdravotní stav žadatele vyžaduje stravovat se s omezeními podle dietního režimu

.....

* Nepovinný údaj, vyplněním se uděluje souhlas se zpracováním osobních údajů