PRIHLÁŠKA NA STRAVOVANIE

Záväzne prihlasujem svoje dieťa na stravovanie v školskej jedálni pri Základnej škole

# Ármina Vámbéryho s VJM Dunajská Streda

na školský rok 201\_/201\_ odo dňa .....................................

Meno a priezvisko žiaka: ................................................ Žiak navštevuje ročník: ......................

Bydlisko žiaka: .............................................................................................................................

Údaje o zákonnom/ých zástupcovi/och:

Meno a priezvisko matky (zákonného zástupcu): ........................................................................

Meno a priezvisko otca (zákonného zástupcu): ...........................................................................

**Denný poplatok za stravné:**

## stupeň 0,95 €

## II. stupeň 1,01 €.

**Režia: podľa aktuálneho rozhodnutia a nariadenia Mestkého zastupiteľstva v Dunajskej Strede**

Platba za stravné sa uhrádza vopred do **15**. dňa príslušného kalendárneho mesiaca, ktorý predchádza kalendárnemu mesiacu, za ktorý sa príspevok uhrádza:

**trvalým príkazom (číslo účtu 12833 122/0200), meno žiaka, trieda**

**Odhlásiť,** resp. **prihlásiť** na stravu je možné najneskôr v daný deň **do 7.30 hod.** osobne, telefonicky (č. tel.: 031/5526175).

Zákonný zástupca/rodič zo stravovania odhlasuje svoje dieťa pri chorobe, odchode a pod.

Za neodobratú a včas neodhlásenú stravu sa finančná ani vecná náhrada neposkytuje.

Zákonný zástupca sa zaväzuje, že bude pravidelne mesačne a v termíne platiť príspevok na čiastočnú úhradu nákladov za poskytovanie stravy v školskej jedálni v zmysle § 140 ods. 9 zákona NR SR č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade so VZN mesta Dunajská Streda č. 7/2008 zo dňa 14. októbra 2008 v znení neskorších predpisov.

Zákonný zástupca dáva súhlas na spracovanie osobných údajov dieťaťa a jeho zákonných zástupcov pre potreby školy v zmysle § 11 ods. 7 Školského zákona.

v Dunajskej Strede dňa .........................................

 .....................................................

 Nehodiace sa prečiarknite podpis zákonného zástupcu dieťaťa

Vyplnené prosim odovzdať vedúcej ŠJ