

PŘIHLÁŠKA KE STRAVOVÁNÍ

Jméno a příjmení strávnicka		
Datum narození		
Škola	Střední zdravotnická škola, Karviná	
Obor + třída		
Heslo pro přihlašování obědů	Ve tvaru datumu narození (DDMMROK): <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Email strávnicka		
Stravování označte křížkem	OBĚD <input type="checkbox"/>	VEČEŘE <input type="checkbox"/>
Způsob platby POUZE OBĚDY	Výše inkasního limitu: 1500,- Kč INKASO – souhlas s inkasem ve prospěch účtu číslo 107-22331791/0100 (KB) bez variabilního symbolu	
Způsob platby OBĚD, VEČEŘE (pro ubytované v DM)	Výše inkasního limitu: 2200,- Kč INKASO – souhlas s inkasem ve prospěch účtu číslo 107-22331791/0100 (KB) bez variabilního symbolu	

Zákonný zástupce:

Jméno a příjmení:	
Číslo účtu:	
Telefon:	
Email:	

Jsem seznámen s platným vnitřním řádem školní jídelny a souhlasím s povinnostmi z něj vyplývajícími. Aktuální znění vnitřního řádu školní jídelny je k dispozici na webových stránkách školy.

V případě potřeby volejte **597 317 641**, poskytneme informace.

VYPLNĚNOU PŘIHLÁŠKU ODEVZDEJTE NA SEKRETARIÁT STŘEDNÍ ZDRAVOTNICKÉ ŠKOLY, KARVINÁ.

V Karviné, dne

Podpis zákonného zástupce, zletilého žáka