

PŘIHLÁŠKA KE STRAVOVÁNÍ

Mateřská škola Na Zvoničce, PSČ 147 00, Praha 4 – Podolí, Na Zvoničce 1030/13

Jméno a příjmení dítěte	
Bydliště	
Kontakt na zákonného zástupce	
E-mail:	Tel.
Další sdělení týkající se stravy mého dítěte (alergie, intolerance potravin):	

Potvrzuji správnost výše uvedených údajů a zavazuji se, že platbu za stravné budu provádět včas dle rozpisu na číslo účtu školy se zadaným variabilní symbolem. Každou změnu, zejména týkající se zdravotního stavu dítěte ve smyslu alergií oznámím neprodleně ředitelství školy.

V Praze, dne:

Podpis zákonného zástupce: