**PŘIHLÁŠKA KE STRAVOVÁNÍ**

|  |  |
| --- | --- |
| Školní rok | Základní škola a Mateřská škola Lom, okres MostVrchlického 372435 11 Lom tel. 734 579 193Email: jidelnazsmslom@seznam.cz |

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení dítěte: | Datum narození: |
| Bydliště: |
| Email: | Mateřská škola:Třída: |
| Příjmení a jméno otce: | Kontaktní telefon: |
| Příjmení a jméno matky: | Kontaktní telefon: |

Způsob úhrady\*: ⌂ Hotovost ⌂ Bankovní převod

Prosím hodící se způsob úhrady označte křížkem x č.účtu 107-4400810297/0100

Potvrzuji správnost údajů a zavazuji se, že budu včas platit stravné za své dítě

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| V | Dne: | Podpis rodičů: |

V případě přeplatků žádám o vrácení na č. účtu: ……………………………………….