

## Přihláška dítěte ke stravování

Školní rok : ..... Jídlna při MŠ: .....

Jméno dítěte: ..... Var. symbol: .....

Datum narození: ..... Bydliště: .....

Třída: .....

Jméno a příjmení matky: .....

Jméno a příjmení otce: .....

Telefon-matka: ..... Telefon-otec: .....

Kontaktní e-mail: .....

Stravné se zavazují hradit způsobem:

Inkasem                      Číslo účtu žadatele pro platby inkasem: .....

### **Poučení:**

Potvrzuji správnost údajů a zavazuji se, že budu včas odevzdávat příspěvky na stravování a oznámím neprodleně každou změnu, která by měla vliv na stanovení poplatků za stravování.

Pokud zákonný zástupce opakovaně neuhradí úplatu za školní stravování ve stanoveném termínu a nedohodne s ředitelkou jiný termín úhrady, může ředitelka rozhodnout o ukončení docházky dítěte do MŠ.

V ..... dne ..... Podpisy rodičů.....

.....

**Mateřské školy Kopřivnice, okres Nový Jičín, příspěvková organizace, ul. Krátká 1105  
742 21 Kopřivnice. Telefonní čísla: 556 813 305, 556 808 808. Elektronická adresa podatelny:  
[reditelka@koprskolky.cz](mailto:reditelka@koprskolky.cz) Identifikátor datové schránky: vkgk47k**

---