ZÁPISNÝ LÍSTOK stravníka na šk. r. 2023/2024

Záväzne prihlasujem svoje dieťa na stravovanie v zariadení ŠJ od dňa : ...

Meno a priezvisko stravníka / dieťaťa : … TRIEDA:

Bydlisko : …

Meno a priezvisko matky /*zákonného zástupcu* : … Tel.číslo:

Meno a priezvisko otca /*zákonného zástupcu: … Tel.číslo:*

*Spôsob úhrady príspevku na stravovanie:*

*Príspevok na stravovanie zák.zástupca dieťaťa uhrádza za daný mesiac, najneskôr do 10.dňa*

 *v danom mesiaci, na účet ŠJ: SK51 0200 0000 0016 3838 9654 formou:*

*trvalý príkaz, internetbanking, vklad na účet, poštová poukážka*

*!! Zmena: odhlášky za stravovanie budú realizované v danom mesiaci z predchádzajúceho mesiaca / čiže napr. mesiac september v októbri /*

*Číslo účtu v tvare IBAN, na ktorý bude vrátený preplatok zák.zástupcu po ukončení stravovania:*

*IBAN:*

*Príspevky na stravovanie v ŠJ pri ZŠ s MŠ :*

*Platba za stravné: stravné* ***+ čiastočné režijné náklady 0,10€ /1 deň /***

*Stravník MŠ celodenné = 2,10€, predškolák celodenné s dotáciou = 0,70€*

*Stravník MŠ poldenné =1,70€, predškolák poldenné s dotáciou = 0,30€*

*Stravník MŠ desiata = 0,50€*

*Stravník MŠ celodenné HN, pod ŽM = 0,70€., Stravník MŠ poldenné HN = 0,30€*

*Prihlásiť sa na stravu /odhlásiť/ je potrebné najneskôr do 8.00 hod. na daný pracovný deň.*

*Za odhlasovanie zo stravy v plnom rozsahu zodpovedá zákonný zástupca dieťaťa.*

*Za neodobranú alebo včas neodhlásenú stravu sa finančná ani vecná náhrada neposkytuje.*

*Možnosti odhlasovania zo stravovania :*

*-telefonicky na tel.č. ŠJ: +421 914129144, 038/5383139*

*Podľa zákona č.544/2010 Z.z. o dotáciách v pôsobnosti MPSVR SR, dieťa má nárok na stravu za poplatok znížený o sumu 1,40€ / dotácia na podporu výchovy k strave v poslednom ročníku MŠ, iba v prípade, ak sa navštevuje MŠ. V prípade neúčasti v MŠ sa treba včas odhlásiť, alebo uhradiť plnú výšku príspevku na stravovanie za jedlo.*

*Súhlas zákonného zástupcu dieťaťa*

*Svojim podpisom udeľujem súhlas prevádzkovateľovi ŠJ pri ZŠ s MŠ vrátane inf.systému so spracovaním osobných údajov dieťaťa, ktorého som zákonným zástupcom dieťaťa.*

*Svojim podpisom potvrdzujem, že beriem na vedomie všetky vyššie uvedené podmienky organizácie režimu a podmienky stravovania.*

*V ……………………………………*

 *podpis zákonného zástupcu dieťaťa*