**Školská jedáleň,Orechová Potôň, ako súčasť Základnej školy s materskou školou Zsigmonda Móricza**

**Hlavná 193/1, Orechová Potôň s vyučovacím jazykom maďarským**

**Móricz Zsigmond Alapiskola és Óvoda, Hlavná 193/1, Orechová Potôň, Diósförgepetony**

**Zápisný lístok stravníka / Žiadosť**

**Záväzne prihlasujem do školskej jedálne od ...................................................................**

Meno a priezvisko stravníka: .................................................................................................

Rodné číslo: ...........................................................................................................................

Meno a priezvisko zákonného zástupcu: ...............................................................................

Bydlisko: ................................................................................................................................

Telefónne číslo: .....................................................................................................................

číslo účtu v IBAN: ...................................................................................................................

**Spôsob úhrady príspevku na stravovanie:**

Príspevok na stravovanie stravníka uhrádza vopred, najneskôr do 20. dňa kalendárneho mesiaca, ktorýprechádza kalendárnemu mesiacu, za ktorý sa strava uhrádza.

Forma úhrady:

Bankovým prevodom na účet: **SK2902000000000011232122**  alebo šekom (vyznačte kolónku príslušnej kategórie).

**-materská škola: 0,50+0,20=0,70 €- neodhlásená strava 2,10 €**

**-študent 1-4 ročník: 0,20 € -neodhlásená alebo neodobratá (čipom potvrdená) strava -1,70 €**

**-študent 5-9 ročník: 0,20 € -neodhlásená alebo neodobratá (čipom potvrdená) strava -1,90 €**

Odhlásiť sa zo stravovania je potrebné najneskôr do 13.00 hod. v predchádzajúci pracovný deň. V prípade pondelku najneskôr v piatok do 13.00 hod.

**Možnosti prihlasovania prípadne odhlasovania:**

-telefonicky a **sms** správou na tel.č. **0902 100 185** alebo osobne v kancelárií ŠJ

 **V zmysle § 4 ods. 3 písm. a ) zákona č.544/2010 Z.z o dotáciách v pôsobnosti Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR v znení neskorších predpisov Žiadam / nežiadam od 02.09.2023 o poskytnutie dotácie na stravu na dieťa.**

V ................................................dňa..................................... ...........................................................

 Podpis zákonného zástupcu