**Mateřská škola Ostrava-Petřkovice, U Kaple 670, příspěvková organizace**

**PŘIHLÁŠKA KE ŠKOLNÍMU STRAVOVÁNÍ ŠKOL.ROK………………….**

Jméno a příjmení žáka…................................................................. dat.narození.................….

Bydliště......................................................................................................................................

Telefon rodičů ( zák.zástupců) M:……………………………………………………………….O:…………………………………………………………..........

Email\*: …………………………………………………………………………………………………………………………………

Potraviny vyvolávající alergické reakce u dítěte ( v případě, že jsou, bude MŠ vyžadovat zprávu od lékaře)…………………………………………….………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Vaše dítě bude přihlášeno k  celodennímu stravování: přesnídávka, oběd, svačina

Budete-li vědět dopředu dny, kdy bude vaše dítě v MŠ jen do oběda, lze odpolední svačinky odhlásit. (Odhlašování den dopředu do 13.00 hod., viz. Vnitřní řád ŠJ)

**Den nástupu ke školnímu stravování**:…………………………………

Podpis rodičů (zák.zástupců): ………………………………….. datum: ………………………………..

**Zákonný zástupce byl seznámen se zněním  Vnitřního řádu školní jídelny ( na webových stránkách, v šatně nebo u vedoucí ŠJ).**

Podpis zákonného zástupce…………………………………………………………………………………………………

Přihlášku odevzdejte nejpozději do konce měsíce června!

\* Nepovinný údaj