



VOŠ ekonomická,
sociální a zdravotnická,
OA, SPgŠ a SZŠ Most

Evidenční list strávnicka, smlouva o poskytování stravování - školní rok 2024/2025

Školní jídelna zdravotnické školy: J. E. Purkyně 271, Most

Školní jídelna obchodní akademie: Zdeňka Fibicha 2778/20, Most

Strava

Ubytování + strava

Ubytování

Příjmení a jméno strávnicka: Datum narození:.....

Škola: Třída:

Bydliště:

Typ platby: hotově trvalý příkaz, banka inkaso z bankovního účtu
(pouze ŠJ zdravotnické školy)

Číslo účtu: Majitel účtu /plátce:

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Telefonní číslo zákonného zástupce:

E-mail

Svým podpisem stvrzuji, že výše uvedené údaje o strávnickovi jsou pravdivé a úplné, případné změny neprodleně ohlásím. Dále souhlasím se zpracováním těchto údajů o strávnickovi výhradně pro potřeby předmětu této smlouvy (poskytování stravování ve školní jídelně). Byl/a jsem dostatečně obeznámen/a s řádem školní jídelny, jímž se bude v rámci této smlouvy strávnick řídit.

Podpis: