



PŘIHLÁŠKA KE STRAVOVÁNÍ PRO PLÁTCE BANKOVNÍM ÚČTEM

PŘÍJMENÍ A JMÉNO STRÁVNÍKA:

ADRESA : PSČ TŘÍDA

DATUM NAROZENÍ

TELEFONNÍ SPOJENÍ NA PLÁTCE V DOBĚ OD 7,00 DO 14,00 HOD.:

DATUM POČÁTKU STRAVOVÁNÍ /den, měsíc, rok/

ČÍSLO BANKOVNÍHO ÚČTU + KÓD BANKY PLÁTCE:

ČÍSLO ÚČTU ŠKOLNÍ JÍDELNY: **15936 311/0100**

FINANČNÍ LIMIT INKASA JE 700,- Kč

.....

podpis zákonného zástupce