**Zápisný lístok stravníka pre bežné stravovanie**

**v Školskej jedálni pri Evanjelickej spojenej škole**

**pre dieťa Evanjelickej základnej školy**

**1. stupeň**

Na školský rok: ............................... Od dňa: .....................................................

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

Bydlisko stravníka: ..........................................................................................................

Meno a priezvisko matky (zákonného zástupcu): ..........................................................

Telefón: .................................. e-mail\*: ........................................................................

Meno a priezvisko otca (zákonného zástupcu): .............................................................

Telefón: ............................ e-mail\*: ................................................

Číslo účtu – IBANU:...........................................................................

**Zákonný zástupca dieťaťa /žiaka svojim podpisom potvrdzuje, že berie na vedomie podmienky organizácie režimu stravovania v školskom zariadení a podmienky úhrady nákladov na stravovanie:**

* Príspevok na stravovanie zákonný zástupca dieťaťa/žiaka uhradí vopred, najneskôr do **25. dňa** v mesiaci.
* **Žiaka základnej školy, alebo žiak v hmotnej núdzi** má nárok na dotáciu k stravovacím návykom iba v prípade, ak sa **zúčastní výchovno-vzdelávacieho procesu v škole a odoberie obed.**
* V  prípade neprítomnosti dieťaťa/žiaka na výchovno-vzdelávacom procese v škole, alebo jeho ochorenia, je povinnosťou zákonného zástupcu odhlásiť dieťa zo stravy do 14:00 hod. deň vopred pomocou internetu.
* **Za včas neodhlásenú stravu sa dotácia k stravovacím návykom neposkytuje, zákonný zástupca je povinný uhradiť celú sumu.**

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

 .......................................................................

 Podpis zákonného zástupcu dieťaťa/žiaka

**Zápisný lístok stravníka pre osobitné stravovanie**

**v Školskej jedálni pri Evanjelickej spojenej škole**

**pre dieťa Evanjelickej základnej školy**

**1. stupeň**

Na školský rok: ................................ Od dňa: .....................................................

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

Bydlisko stravníka: ...................................................................................................................

Alergia na potraviny: ................................................................................................................

Meno a priezvisko matky (zákonného zástupcu): ....................................................................

Telefón: ...................................... e-mail\*: ..............................................................................

Meno a priezvisko otca (zákonného zástupcu): ......................................................................

Telefón: ............................ e-mail\*: ................................................

Číslo účtu – IBANU:...........................................................................

**Zdravotný stav dieťaťa/žiaka vyžaduje podľa posúdenia ošetrujúceho lekára (špecialistu)**

 odobratie suroviny (mlieko, papriku, kyslú kapustu ...)

 osobitné stravovanie iné....................................................................................

**Forma zabezpečenia osobitného stravovania:**

 odobratie suroviny

 individuálna donáška diétneho jedla do zariadenia školského stravovania

**Prílohy:**

 doklad ošetrujúceho lekára, že zdravotný stav dieťaťa /žiaka vyžaduje osobitné stravovanie

 s určenou diétou  podľa stanovenej diagnózy

 informovaný súhlas zákonného zástupcu dieťaťa pri individuálnej donáške diétneho jedla

 do zariadenia školského stravovania, informovaný súhlas pri odobratí suroviny.

**Zákonný zástupca dieťaťa /žiaka svojim podpisom potvrdzuje, že berie na vedomie podmienky organizácie režimu stravovania v školskom zariadení a podmienky úhrady nákladov na stravovanie:**

* Príspevok na stravovanie zákonný zástupca dieťaťa/žiaka uhradí vopred, najneskôr do **25. dňa** v mesiaci.
* **Žiaka základnej školy, alebo žiak v hmotnej núdzi** má nárok na dotáciu k stravovacím návykom iba v prípade, ak sa **zúčastní výchovno-vzdelávacieho procesu v škole a odoberie obed.**
* V  prípade neprítomnosti dieťaťa/žiaka na výchovno-vzdelávacom procese v škole, alebo jeho ochorenia, je povinnosťou zákonného zástupcu odhlásiť dieťa zo stravy do 14:00 hod. deň vopred pomocou internetu.
* **Za včas neodhlásenú stravu sa dotácia k stravovacím návykom neposkytuje, zákonný zástupca je povinný uhradiť celú sumu.**
* V prípade alergie doložiť doklad od odborného lekára, priložiť informovaný súhlas rodiča.

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

.......................................................................

 Podpis zákonného zástupcu dieťaťa/žiaka