**Prihláška na stravovanie**

STRAVNÍK

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

Dátum narodenia: .............................................................................

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

Trieda: .............................................................................

Odbor: .............................................................................

Telefón: .............................................................................

E-mail (stravník): .............................................................................

Zákonný zástupca stravníka

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

Telefón: .............................................................................

E-mail (zákonný zástupca): .............................................................................

Účet číslo v tvare IBAN: ...................................................................................................................,

z ktorého bude realizovaná platba a na ktorý bude vrátený prípadný preplatok za stravovanie na základe žiadosti zákonného zástupcu.

Podpis zákonného zástupcu / plnoletého žiaka: .............................................