

Přihláška ke stravování

Škola: *Základní škola Zruč nad Sázavou, na Pohoří 575, 285 22 Zruč nad Sázavou*

Jméno žáka : Datum narození:

Bydliště:

Škola: *Základní škola Zruč nad Sázavou* Třída.

Školní rok:

Otec: tel.:

Matka: tel.:

(stačí jeden zákonný zástupce dítěte)

Email:

Stravovací dny: Pondělí
 Úterý
 Středa
 Čtvrtek
 Pátek

Souhlas k platbě

inkasem z účtu :

Byl/a jsem seznámen/a s obsahem provozního řádu školní jídelny Základní školy Zruč nad Sázavou v platném znění a zavazuji se k platbě v určeném termínu.

Ve:

Dne:

Podpis zákonného zástupce:

PROHLÁŠENÍ

1. Všechny výše uvedené údaje odpovídají skutečnosti.
2. V souladu s obecným nařízením Evropského parlamentu a Rady EU 2016/679 o ochraně osobních údajů uděluji souhlas se zpracováním osobních údajů uvedených v přihlášce. V případě přijetí ke vzdělávání souhlasím se zpracováním osobních údajů, s pořizováním a použitím písemností osobní povahy, podobizen, obrazových snímků a obrazových i zvukových záznamů týkajících se výše uvedeného žáka nebo jeho projevů osobní povahy pro potřeby ŠJ. Tento souhlas poskytuji na dobu časově neomezenou, přičemž беру na vědomí, že jej mohu kdykoliv písemně odvolat.
 Souhlasím
 Nesouhlasím

Podpis zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka: