Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická, Šumperk,
příspěvková organizace
Kladská 234/2, 787 01 Šumperk, tel: 583 213 074
e-mail: gondova@szssumperk.cz vedoucí šj: jidelna@szssumperk.cz
www. szssumperk.cz

Studium začalo v roce …2022……. a bude ukončeno …2026

TERMÍN:

Vyplňte hůlkovým písmem

1) **Přihláška ke stravování**

Příjmení: ..... Jméno: ..... Třída: .....

Škola: ..... **Kontakt:***

Mám zájem o stravování:

Obědy	NE	ANO	Ode dne: ..... (v případě odpovědi ANO uveďte datum)
Celodenní (Snídaně se svačinou, oběd, večeře, druhá večeře)	NE	ANO	Ode dne: ..... (v případě odpovědi ANO uveďte datum)

Souhlasím odebrat pouze snídani a hlavní jídla (obědy, večeře), a to v hodnotě nákladů na potraviny ve výši součtu celodenního finančního limitu určeného pro všechna jídla, v souladu s vyhláškou č. 107 /2005 Sb., O školním stravování, v platném znění. V souladu s ustanoveními zákona 101/2001 o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, svým podpisem uděluje souhlas ke zjišťování, shromažďování a uschovávání osobních údajů pro účely poskytování stravování, a to až do doby jejich archivace a skartace. Svým podpisem stvrzuji pravost údajů a seznámení se s vnitřním řádem školní jídelny

NE ANO

.....

Jméno, podpis
(zákonného zástupce, nebo zletilého žáka)

.....

***kontakt buď telefon nebo e-mail na zákonného zástupce je povinné**

2) **Povolení k úhradě stravného a ubytování formou inkasa (NE TRVALÝ PŘÍKAZ)**

Platba za stravné bude měsíčně připsána na účet Střední zdravotnické školy Šumperk,
číslo účtu: 14831841 Kód banky: 0100 Název banky: Komerční banka, a.s. Šumperk
Majitel účtu: Střední zdravotnická škola, Šumperk, Kladská 2, Kladská 234/2, 787 01 Šumperk

S platností od …… zadávám svolení k inkasu vždy k 19. dni v měsíci

z čísla mého účtu ..... kód banky .....

vedeného u banky .....
(název a adresa banky, ze které bude prováděna platba stravného)

Maximální měsíční inkasní limit Kč: (**zakroužkujte jednu z možností)**
a) **1000,- Kč** (stravující se žáci nebo osoby v jídelně SZŠ Šumperk-pouze obědy)
b) **3500,- Kč** (žáci ubytování na DM SZŠ a stravující se v jídelně SZŠ-celodenní stravování)

Příjmení a jméno majitele účtu .....

Úplná adresa majitele účtu .....

V ..... dne ..... podpis a razítko finančního ústavu:*

Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická, Šumperk,
příspěvková organizace
Kladská 234/2, 787 01 Šumperk, tel: 583 213 074
e-mail: gondova@szssumperk.cz vedoucí šj: jidelna@szssumperk.cz
www. szssumperk.cz

Upozornění pro rodiče

Stravování žáků v době nemoci

Podle zákona číslo 561/2004 Sb. školský zákon, § 122 odstavec 2, § 117 odstavec 1 písmeno b) a c) a v souladu s vyhláškou číslo 107/2005 Sb., jsou rodiče povinni odhlašovat děti v době nemoci a jiné nepřítomnosti. První den nemoci si mohou oběd vyzvednout, jinak propadne bez povinnosti oběd proplácet. Pokud další dny obědy nebudou odhlášeny jsou rodiče povinni doplatit oběd do částky 95 Kč tj. 60 Kč za každý neodhlášený den nepřítomnosti. Žáci se tak v době nemoci vlastně stanou cizím strávníkem a bude jim stanovena cena bez dotace.

V Šumperku dne 1. 9. 2022

Mgr. Zuzana Gondová
ředitelka školy

Návratka

S upozorněním jsem byl/a srozuměn/a a stvrzuji ho svým podpisem.

Jméno a příjmení studenta: .....

Škola: ..... Třída: .....

Zákonný zástupce:

Jméno a příjmení: .....

Datum: ....

Podpis

Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická, Šumperk,
příspěvková organizace
Kladská 234/2, 787 01 Šumperk, tel: 583 213 074
e-mail: gondova@szssumperk.cz vedoucí šj: jidelna@szssumperk.cz
www. szssumperk.cz