



# Základní a mateřská škola Lelekovice

## ODHLÁŠKA ZE STRAVOVÁNÍ

Odhlášuji stravování ve ŠJ Lelekovice s platností od .....

Jméno strávnicka:.....

Datum narození: .....

Bydliště:.....

Třída:...../ Pivoňka / MŠ / ZŠ / nehodící se škrtněte

Souhlasím, že přeplatek za stravování bude vrácen koncem stávajícího školního roku

na účet číslo:...../ kód banky.....

V ..... dne:.....

.....

podpis rodičů