**Zariadenie školského stravovania: Školská jedáleň pri ZŠ Ul. 17. novembra 31, Sabinov**

**Zápisný lístok stravníka pre osobitné stravovanie na školský rok 2022/2023**

**Meno a priezvisko dieťaťa/žiaka:** .....................................................................trieda..............

Adresa bydliska: .........................................................................................................................

Meno a priezvisko zákonného zástupcu dieťaťa/žiaka :............................................................

Tel. kontakt: .............................................................

Číslo bankového účtu vo formáte IBAN:.........................................................................

(v prípade vrátenia preplatkov)

Spôsob úhrady stravných poplatkov: (*nehodiace sa preškrtnúť)*

**\* trvalý príkaz \* internetbanking**

**Suma za diétne stravovanie je** I. stupeň 1,46€ II. stupeň 1,56€

Mesačný poplatok na čiastočnú úhradu režijných nákladov : 3€

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

diabetickú diétu

bezgluténovú, bezlepkovú diétu

**Forma zabezpečenia osobitného stravovania:**

príprava diétneho jedla v školskej jedálni (ak školská jedáleň zabezpečuje)

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

**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, do 25. dňa v mesiaci na číslo účtu (IBAN): SK46 0200 0000 0025 5177 3754 s uvedením: meno stravníka, priezvisko, trieda a variabilný symbol 175.
* V  prípade neprítomnosti dieťaťa/žiaka na výchovno-vzdelávacom procese v škole, je povinnosťou zákonného zástupcu odhlásiť dieťa zo stravy (v deň vopred)alebo v prípade ochorenia najneskôr do 7:30hod.telefonický na t. č. 051/4524056 - 0911 950 641 alebo osobne.
* Za včas neodhlásenú stravu sa finančná ani vecná náhrada neposkytuje.
* V prvý deň choroby dieťaťa je možné neodhlásenú stravu odobrať do jednorazových nádob v čase od 11:30 do 12:00, pričom školská jedáleň nezodpovedá za zdravotnú bezpečnosť stravy konzumovanej mimo stravovacích priestorov v ŠJ. Ďalšie dni je potrebné dieťa zo stravy vyhlásiť.

**Oznamujem stravníkom, že strava sa v školskej jedálni do obedárov nevydáva, stravník konzumuje stravu v školskej jedálni.**

**Súhlas zákonného zástupcu so spracúvaním osobných údajov**

Svojím podpisom **v súlade s príslušnými ustanoveniami zákona o ochrane osobných údajov udeľujem súhlas** **so spracúvaním osobných údajov** dieťaťa/žiaka, ktorého som zákonným zástupcom,prevádzkovateľovi **ŠJ pri ZŠ Ul. 17. novembra 31, 083 01 Sabinov**, v informačnom systéme „Stravné“, pre účel poskytnutia stravovania v rozsahu: číslo účtu zákonného zástupcu dieťaťa/žiaka, po dobu prijatia do zariadenia školského stravovania.Som   
si vedomý/á, že tento súhlas môžem kedykoľvek odvolať. Odvolanie súhlasu nemá vplyv na zákonnosť spracúvania vychádzajúceho zo súhlasu pred jeho odvolaním.

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

Podpis zákonného zástupcu dieťaťa/žiaka

**Poznámka:** Rozsah spracúvaných osobných údajov pre potreby dokumentácie v zariadení školského stravovania je v súlade s §11 ods. 6 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.