Mateřská škola Beroun, Tovární 44, příspěvková organizace

Web: [www.mstovarni.cz](http://www.mstovarni.cz)

e-mail: [stravne@mstovarni.cz](mailto:stravne@mstovarni.cz)

telefon: 311 622 872

telefon pro SMS: 606 205 406

**PŘIHLÁŠKA KE STRAVOVÁNÍ**: **BEZHOTOVOSTNĚ**

*(odevzdejte vedoucí stravování)*

Jméno dítěte: Klepněte sem a zadejte text.

Narozen: Klepněte sem a zadejte text.

Třída: Zvolte položku.

Bydliště: Klepněte sem a zadejte text.

Jméno zákonného zástupce: Klepněte sem a zadejte text.

Váš telefon: Klepněte sem a zadejte text.

Váš e-mail: Klepněte sem a zadejte text.

Vaše číslo účtu: Klepněte sem a zadejte text.

Účet MŠ v KB pro inkaso – stravné: **115-7577190277/0100**

**(**Toto číslo zadáte ve Vašem bankovním ústavu a povolíte pro něj inkaso 2000,-Kč měsíčně)

**Souhlasím** s tím, že pokud řádně neuhradím školné a stravné, ve lhůtách dle školního řádu, bude naše dítě vyloučeno z docházky do předškolního zařízení

Podpis zákonného zástupce:

**Souhlasím** s tím, že uhradím měsíčně bankovní poplatek 2,-Kč

Podpis zákonného zástupce:

Datum vyplnění: Klepněte sem a zadejte datum.

*Doneste jakékoliv potvrzení Vašeho bankovního ústavu o zadání povolení inkasovat MŠ z Vašeho účtu.*

*✄ -----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

Mateřská škola Beroun, Tovární 44, příspěvková organizace

Web: [www.mstovarni.cz](http://www.mstovarni.cz)

e-mail: [stravne@mstovarni.cz](mailto:stravne@mstovarni.cz)

telefon: 311 622 872

telefon pro SMS: 606 205 406

**PŘIHLÁŠKA KE STRAVOVÁNÍ**: **HOTOVĚ**

*(odevzdejte vedoucí stravování)*

Jméno dítěte: Klepněte sem a zadejte text.

Narozen: Klepněte sem a zadejte text.

Třída: Zvolte položku.

Bydliště: Klepněte sem a zadejte text.

Jméno zákonného zástupce: Klepněte sem a zadejte text.

Váš telefon: Klepněte sem a zadejte text.

Váš e-mail: Klepněte sem a zadejte text.

**Souhlasím** s tím, že pokud řádně neuhradím školné a stravné, ve lhůtách dle školního řádu, bude naše dítě vyloučeno z docházky do předškolního zařízení

Podpis zákonného zástupce:

Datum vyplnění: Klepněte sem a zadejte datum.