**ZÁPISNÝ LÍSTOK**

**stravníka**

**Záväzne prihlasujem svoje dieťa na stravovanie v zariadení školského stravovania** (ďalej len ŠJ)**: Školská jedáleň pri ZŠ SNP v Sučanoch**

**Platnosť od ................2024 počas školskej dochádzky na ZŠ SNP Sučany**

Meno a priezvisko stravníka/žiaka:............................................................................................

Trieda:........................................................................................................................................

Bydlisko........................:............................................................................................................

Meno a priezvisko matky (zákonného zástupcu):......................................................................

Číslo telefónu:............................................................................................................................

Meno a priezvisko otca (zákonného zástupcu):.........................................................................

Číslo telefónu:............................................................................................................................

1. **Forma odhlasovania zo stravovania:**
* on-line na webovej stránke školy: [**www.zssucany.edupage.org**](http://www.zssucany.edupage.org)
* telefonicky na tel. č.: 043 4271275, 0918 811 170
* osobne v ŠJ pri ZŠ SNP v Sučanoch
1. **Súhlas so spracovaním osobných údajov**

Svojím podpisom **udeľujem súhlas** prevádzkovateľovi informačného systému EduPage – ŠJ pri ZŠ SNP v Sučanoch **so spracovaním osobných údajov** dieťaťa, ktorého som zákonným zástupcom, pre účel poskytnutia stravovania v rozsahu: meno a priezvisko stravníka, adresa bydliska a meno, priezvisko, telefonický kontakt a číslo účtu zákonného zástupcu žiaka.

**Svojím podpisom potvrdzujem, že beriem na vedomie všetky vyššie uvedené podmienky organizácie režimu a podmienky stravovania.**

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

podpis zákonného zástupcu dieťaťa

**ŽIADOSŤ**

**rodiča dieťaťa** alebo fyzickej osoby, ktorej je dieťa zverené do starostlivosti rozhodnutím súdu
**o podanie žiadosti o poskytnutie dotácie na podporu**

**výchovy k stravovacím návykom dieťaťa**

**(návratka)**

V zmysle § 4 ods. 3 písm. a) zákona č. 544/2010 Z. z. o dotáciách v pôsobnosti Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR v znení neskorších predpisov[[1]](#footnote-1), ja dolu podpísaný:

Meno a priezvisko: ...............................................................................................................

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

**žiadam / ~~nežiadam~~[[2]](#footnote-2)** od .................2024 o poskytnutie dotácie na stravu na dieťaťa:

* meno a priezvisko, rodné číslo dieťaťa:....................................................................

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

 ................................................................

 podpis

Súhlas so spracúvaním osobných údajov:

Podpisom tejto návratky rodič dieťaťa alebo fyzická osoba, ktorej je dieťa zverené do starostlivosti rozhodnutím súdu dáva súhlas na spracovanie svojich osobných údajov a osobných údajov dieťaťa / žiaka v zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

1. Právna úprava účinná od 01.05.2023. [↑](#footnote-ref-1)
2. **Vyhovujúce zakrúžkujte alebo podčiarknite**. [↑](#footnote-ref-2)