



Dětské terapeutické centrum Trnová

Trnová 200

330 13 Trnová

PŘIHLÁŠKA KE STRAVOVÁNÍ

Údaje o strážníkovi:

Jméno: Příjmení:

Datum narození:

Trvalý pobyt: PSČ:

Speciální stravovací návyky:

Údaje o zákonném zástupci:

Jméno: Příjmení:

Telefon: Email:

Adresa (je-li odlišná od adresy dítěte):

.....

Platnost přihlášky od

Mám zájem hradit stravné:

☐ příkazem k úhradě

☐ inkasem - číslo účtu strážníka:

(prosím, zřídte povolení k inkasu ve prospěch účtu DTC Trnová (131-3210840247/0100)).

V případě specifických stravovacích potřeb dítěte a domluvy na donášce vlastní stravy, беру на vědomí, že nesu plnou odpovědnost za kvalitu doneseného jídla.

Datum:

Podpis klienta:

Zařazení do skupiny: