

ZMĚNA, ODHLÁŠKA ZE STRAVOVÁNÍ

Jméno a příjmení dítěte, žáka, dospělého:

Datum narození dítěte, žáka:

Třída:

Alergie (potvrzení od lékaře):

Změna čísla účtu:

Změna kontaktu zákonného zástupce (dítěte, žáka), příjmení, jméno:

Email:

Mobil:

Odhláška ze stravování ke dni:

Přeplatek zaslat na účet:

V Chomutově dne:

Podpis:

Poznámky:

ZMĚNA, ODHLÁŠKA ZE STRAVOVÁNÍ

Jméno a příjmení dítěte, žáka, dospělého:

Datum narození dítěte, žáka:

Třída:

Alergie (potvrzení od lékaře):

Změna čísla účtu:

Změna kontaktu zákonného zástupce (dítěte, žáka), příjmení, jméno:

Email:

Mobil:

Odhláška ze stravování ke dni:

Přeplatek zaslat na účet:

V Chomutově dne:

Podpis:

Poznámky: