

Přihláška k dietnímu stravování

Strávník

- Jméno a příjmení strávníka:

- Variabilní symbol:

- Druh diety:

Zákonný zástupce/zástupci dítěte (minimálně jednoho zástupce)

- Jméno a příjmení:

- Telefonní kontakt:

- Emailová adresa:

- Jméno a příjmení:

- Telefonní kontakt:

Příloha k přihlášce k dietnímu stravování: lékařská zpráva praktického lékaře pro děti.

Poznámka: na dietní stravování nevzniká automatický nárok a musí být schváleno poskytovatelem. Kontaktní údaje zákonných zástupců mohou být předány třetí straně, konkrétně nutriční terapeutce pro další konzultaci související s dietním stravováním (vč. jeho schválení).

V Praze dne

Podpis/y zákonného zástupce/zástupců dítěte