**Oznámenie o individuálnom zabezpečovaní diétnej stravy donáškou**

**Školská jedáleň pri ZŠ .Dudova 2, BA-Petžalka, 851 02 v Bratislave, pre šk. rok 2021/2022**

Meno a priezvisko dieťaťa:..................................................................................Trieda:..............................................................

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

Kontakt na účely komunikácie: telefónne č........................mailová adresa:..................................................................

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

Kontakt na účely komunikácie: telefónne č........................mailová adresa:..................................................................

**Na základe priloženého potvrdenia od odborného lekára čestne prehlasujeme, že naše dieťa** **nemôže konzumovať stravu pripravovanú v školskej jedálni. Druh odporučenej diéty:...............................................**

**Zákonný zástupca bude stravu dieťaťu zabezpečovať individuálne, formou donášky do ŠJ ZŠ.**

**Podmienky organizácie režimu stravovania pri individuálnom zabezpečovaní diétnej stravy donáškou do materskej školy**

1. **diétnu stravu môže zákonný zástupca zabezpečovať dieťaťu donáškou len na základe predloženia potvrdenia od odborného lekára**
2. **zákonný zástupca je povinný neodkladne písomne informovať vedúcu ŠJ o každej aktuálnej zmene zdravotného stavu dieťaťa súvisiaceho s diétnym stravovaním**
3. **zákonný zástupca sa zaväzuje zabezpečovať dieťaťu počas celodennej dochádzky, celodennú diétnu stravu – desiatu, obed, olovrant**
4. **za zdravotnú nezávadnosť a kvalitu hotového prineseného jedla pre dieťa do ZŠ zodpovedá zákonný zástupca v plnom rozsahu**
5. **zákonný zástupca dieťaťa je povinný priniesť stravu do ŠJ v nádobe vhodnej na ohrievanie v mikrovlnnej rúre**
6. **zákonnému zástupcovi, ktorý zabezpečuje stravu dieťaťu donáškou sa účtujú**  **režijné náklady v zmysle platného VZN č. .15/2021**

**Spôsob úhrady režijných nákladov**

Pri donáške stravy do ŠJ ZŠ je stanovená výška mesačného paušálneho príspevku na čiastočnú úhradu režijných nákladov na uskladnenie a servírovanie stravy vo výške 5 €/mesiac

**Úhrada režijných nákladov sa realizuje vopred, najneskôr do 25. dňa v mesiaci, ktorý predchádza mesiacu na ktorý sa poplatok vzťahuje na účet školskej jedálne IBAN..SK 84 5600 0000 0094 0089 8009**

**Forma úhrady:**

**\*trvalý príkaz \*internetbanking \* vklad na účet**

nehodiace preškrtnúť

**Pri úhrade je potrebné do správy adresáta uviesť meno a priezvisko dieťaťa a správny variabilný symbol.**

**Záverečné ustanovenia**

Oznámenie o donáške stravy je platné na dobu určitú, t. j. od dňa jej odovzdania do zariadenia školského stravovania do dňa nasledujúceho po písomnom oznámení o ukončení potreby diétneho stravovania dieťaťa a vyplnením záväznej prihlášky na školské stravovanie zákonnými zástupcami.

Svojimi podpismi udeľujeme súhlas prevádzkovateľovi informačného systému ZŠ ............................ so spracovaním osobných údajov dieťaťa a jeho zákonných zástupcov a to v informačnom systéme stravné, pre účel individuálneho zabezpečovania diétnej stravy v rozsahu:

* meno a priezvisko dieťaťa
* meno, priezvisko zákonných zástupcov, telefonický a mailový kontakt
* číslo účtu zákonného zástupcu dieťaťa......................................................................................??? pre prípad vrátenia režijných nákladov
* lekárske potvrdenie o diagnóze ktorá vyžaduje osobitné stravovanie

Sme si vedomí že tento súhlas môžeme kedykoľvek odvolať.

**Svojimi podpismi potvrdzujeme, že berieme na vedomie všetky hore uvedené pravidlá organizácie režimu stravovania zabezpečovaného individuálnou donáškou a zaväzujeme sa ich dodržiavať.**

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

podpis zákonného zástupcu dieťaťa podpis zákonného zástupcu dieťaťa

matka otec

**Príloha: potvrdenie od odborného lekára - špecialistu** (gastroenterológ, imunológ, diabetológ, alergológ...)