

Vážení rodiče,

ve školní jídelně můžete kromě stravování využívat také dvě další velmi užitečné služby:

1. INTERNETOVÉ OBJEDNÁVÁNÍ OBĚDŮ

Abyste mohli objednávat obědy po internetu, přihlaste se na stránce školy www.zsvk.eu menu *Kuchyně* -> *Objednávky*. Přístupové údaje - tzn. **přihlašovací jméno a heslo** pro vaše dítě jsou:

Přihlašovací jméno	Heslo	VS
--------------------	-------	----

Po přihlášení získáte také podrobný přehled o pohybech na stravovacím účtu vašeho dítěte, zůstatek na účtu, zda a kdy chodí na oběd a jaké druhy jídel si objednává. Hlavně za děti v první a druhé třídě, které neumí číst, mohou rodiče v klidu objednat jídlo doma. Starší žáci mohou dostat přístupové údaje a objednávat si obědy sami.

2. BEZHOTOVOSTNÍ PLATBY

Školní jídelna má vlastní bankovní účet pro placení stravného: 107-4043250227/0100

Na tento účet můžete buď sami peníze zasílat nebo povolit na svém účtu inkaso. Vedoucí školní jídelny strhne z účtu strávnicka tolik peněz, kolik je potřeba na následující měsíc.

Pro rozlišení příchozích plateb a jejich sloučení se stravovacím účtem slouží variabilní symbol, proto je nutné toto číslo uvádět na platebním příkazu u Vaší banky. Variabilní symbol vám vygeneruje vedoucí školní jídelny při odevzdání přihlášky. Zároveň dostanete i přihlašovací údaje a heslo.

V případě zájmu vyplňte prosím níže uvedený formulář, podepište jej a pošlete zpět do školy.

Děkuji,

Mgr. Karel Ptáček
ředitel školy

✂-----

PŘIHLÁŠKA K BEZHOTOVOSTNÍ PLATBĚ ZA OBĚDY v jídelně Základní školy Valašské Klobouky

Přihlašuji se k bezhotovostnímu placení za stravné ve školní jídelně ZŠ Valašské Klobouky

Jméno: _____ Třída: _____ Narození: _____

Stravné budu hradit (zakroužkujte)

1. Platebním příkazem - budu peníze zasílat na účet 107-4043250227/0100

z mého čísla účtu _____/_____

nebo

2. Inkasním příkazem - prohlašuji, že jsem dne: _____ povolil inkaso na svém účtu ve prospěch stravovacího účtu Základní školy Valašské Klobouky číslo: 107-4043250227/0100

a platby budou odcházet z mého čísla účtu k 20. dni v měsíci _____/_____

Zákonný zástupce strávnicka:

Jméno: _____

Podpis _____

Datum: _____