

# Žádost o dietní stravování na školní rok:



Žádám o dietní stravování žáka

|                       |                |       |
|-----------------------|----------------|-------|
| Jméno a příjmení žáka | Datum narození | Třída |
|-----------------------|----------------|-------|

|                  |         |
|------------------|---------|
| Zákonný zástupce |         |
| e-mail           | telefon |

Zákonný zástupce žáka a Základní škola Liberec, Vrchlického 262/17, příspěvková organizace a její organizační složka školní jídelna zastoupená vedoucí školní jídelny Veronikou Duškovou se dohodli na odběru **bezlepkové** varianty školního stravování výše uvedeného žáka.

Prohlašuji, že v případě každé změny ve stravovacím režimu dítěte nebo při zdravotních potížích, bezodkladně oznámím tuto skutečnost ve školní jídelně.

Bezlepková varianta je připravována ze surovin neobsahujících lepek, při veškeré snaze a péči o pokrmy však nelze zcela eliminovat stopovou kontaminaci pokrmu.

|       |                   |                           |
|-------|-------------------|---------------------------|
| Datum | Podpis vedoucí ŠJ | Podpis zákonného zástupce |
|-------|-------------------|---------------------------|

Příloha: potvrzení od odborného lékaře (vzor na webu školy)