……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………….……

**Přihláška ke stravování pro školní rok 2024/2025**

Já: narozen/a:

bytem: email:

škola: třída:

se přihlašuji ke stravování do školní jídelny Arcibiskupského gymnázia v Kroměříži. Svým podpisem vyjadřuji souhlas s podmínkami stravování dle platného Vnitřního (stravovacího) řádu školní jídelny, viz <http://www.agkm.cz/ag/jidelna.html>. **Žák/student má nárok na dotovanou stravu pouze 1. den nemoci.**

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………  | ……………………………………………… |
| podpis strávníka nebo zákonného zástupce | razítko studované školy |