

ŽÁDOST ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE O INDIVIDUÁLNÍ STRAVOVÁNÍ DÍTĚTE/ŽÁKA VE VZDĚLÁVACÍ ORGANIZACI

Číslo/rok žádosti¹

Zákonný zástupce (příjmení a jméno):

Bydliště:

Žádám, aby mému dítěti (příjmení a jméno):

Narozenému dne:

Byl umožněno individuální stravování z důvodu²:

Alergie na potravinu/potraviny³.

Intolerance na potravinu/potraviny³.

Kulturní zvyklosti.

¹ Vyplní vzdělávací organizace.

² Nehodící škrtněte.

³ Přiložte potvrzení lékaře, které potvrzuje diagnózu a dietu dítěte/žáka! BEZ POTVRZENÍ LÉKAŘE NENÍ MOŽNÉ ŽÁDOST POSOUDIT!

Z uvedených důvodů tímto žádáme o⁴:

Kompletní individuální stravování dítěte/žáka, které bude připravováno v rodině a předáváno ve vzdělávací organizaci.

Částečné individuální stravování dítěte/žáka, které bude konzultováno se vzdělávací organizací na základě předem dodaného jídelníčku a upraveno. Upravená strava z jídelníčku bude připravována a předána vzdělávací organizaci.

V

Dne

Podpis zákonného zástupce:

Datum přijetí žádosti ve vzdělávací organizaci:

Žádost přijal/přijala (*příjmení, jméno, pozice*):

Podpis a razítko vzdělávací organizace:

⁴ Nehodící škrtněte.