

# PŘIHLÁŠKA KE STRAVOVÁNÍ

Tauferova SOŠ veterinární Kroměříž, Koperníkova 1429, Kroměříž

Jméno a příjmení:

Evidenční číslo:

Adresa:

PSČ:

Datum narození:

Telefon:

Mobilní telefon:

Název školy  
(zaměstnavatele):

Třída:

Číslo účtu  
stravujícího

Školní rok

..... / .....

V Kroměříži dne

.....

podpis strávnicka nad 18 let  
(zákonného zástupce)

razítko školy  
(zaměstnavatele)

Evidenční číslo vyplní ŠJ.

# PŘIHLÁŠKA KE STRAVOVÁNÍ

Tauferova SOŠ veterinární Kroměříž, Koperníkova 1429, Kroměříž

Jméno a příjmení:

Evidenční číslo:

Adresa:

PSČ:

Datum narození:

Telefon:

Mobilní telefon:

Název školy  
(zaměstnavatele):

Třída:

Číslo účtu  
stravujícího

Školní rok

..... / .....

V Kroměříži dne

.....

podpis strávnicka nad 18 let  
(zákonného zástupce)

razítko školy  
(zaměstnavatele)

Evidenční číslo vyplní ŠJ.