**Základná škola, Dr. Daniela Fischera 2, 060 01 Kežmarok**

**Zápisný lístok stravníka pre osobitné stravovanie na školský rok 2019/2020**

**v súlade s § 8 ods. 1 písm. e) vyhlášky č. 330/2009 Z. z. o zariadení školského stravovania**

**Meno a priezvisko dieťaťa/žiaka:** .....................................................................trieda..............

Adresa bydliska: .........................................................................................................................

Meno a priezvisko zákonného zástupcu dieťaťa/žiaka :............................................................

Tel. kontakt: .............................................................

Číslo bankového účtu vo formáte IBAN:.........................................................................

(na tento účet bude dotácia preposlaná)

**Zdravotný stav dieťaťa/žiaka vyžaduje podľa posúdenia ošetrujúceho lekára (špecialistu)**

diabetickú diétu

bezgluténovú, bezlepkovú diétu

šetriacu diétu

osobitné stravovanie iné....................................................................................

**Forma zabezpečenia osobitného stravovania:**

individuálna donáška diétneho jedla do zariadenia školského stravovania

**Prílohy:**

doklad ošetrujúceho lekára (špecialistu), že zdravotný stav dieťaťa /žiaka vyžaduje osobitné stravovanie

s určenou diétou  podľa stanovenej diagnózy

informovaný súhlas zákonného zástupcu dieťaťa pri individuálnej donáške diétneho jedla

do zariadenia školského stravovania.

**Zákonný zástupca dieťaťa /žiaka svojim podpisom potvrdzuje, že berie na vedomie podmienky organizácie režimu stravovania v školskom zariadení a podmienky úhrady nákladov na stravovanie.**

**Súhlas zákonného zástupcu so spracúvaním osobných údajov**

Svojím podpisom **v súlade s príslušnými ustanoveniami zákona o ochrane osobných údajov udeľujem súhlas** **so spracúvaním osobných údajov** dieťaťa/žiaka, ktorého som zákonným zástupcom,prevádzkovateľovi Základnej škole, Dr. Daniela Fischera 2, 06 01 Kežmarok, v informačnom systéme „Stravné“, pre účel poskytnutia stravovania v rozsahu: číslo účtu zákonného zástupcu dieťaťa/žiaka, po dobu prijatia do zariadenia školského stravovania. Som si vedomý/á, že tento súhlas môžem kedykoľvek odvolať. Odvolanie súhlasu nemá vplyv na zákonnosť spracúvania vychádzajúceho zo súhlasu pred jeho odvolaním.

V .....................................dňa.................. .........................................................................

Podpis zákonného zástupcu dieťaťa/žiaka

**Poznámka:** Rozsah spracúvaných osobných údajov pre potreby dokumentácie v zariadení školského stravovania je v súlade s §11 ods. 6 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.