**Příloha č. 1**

**Mateřská škola Mozaika Jihlava, Březinova 114, příspěvková organizace, 586 06 Jihlava**

Stanovené finanční limity na potraviny a výše měsíčních záloh na stravování pro školní jídelny, které jsou součástí Mateřské školy Mozaika Jihlava, Březinova 114.

Úplata za školní stravování je určena výší finančního normativu na nákup potravin (dle aktuálního znění Vyhlášky č. 107/2005 Sb., o školním stravování)

**Do věkových skupin jsou strávníci zařazováni na dobu školního roku (od 1. 9. do 31. 8.).**

### Strávníci 3 - 6 let:

Přesnídávka 11,00 Kč

Oběd 20,00 Kč

Svačina 10,00 Kč

Nápoje 3,00 Kč

**Strávníci 7 – 10 let:**

Přesnídávka 12,00 Kč

Oběd 22,00 Kč

Svačina 10,00 Kč

Nápoje 3,00 Kč

**Měsíční zálohy:**

Celodenní (2 - 6) 970,00 Kč

Celodenní (7 - 10) 1 040,00 Kč

**Děti, jimž je poskytovaná péče od 2. 1. 2017 (od 1 – 2 let):**

Přesnídávka 8,00 Kč

Oběd 16,00 Kč

Svačina 7,00 Kč

Nápoje 2,00 Kč

**Měsíční záloha:**

Celodenní 730,00 Kč

**Finanční limit na potraviny pro dietní stravování**

### Strávníci 2 - 6 let

Přesnídávka 19,00 Kč

Oběd 22,00 Kč

Svačina 15,00 Kč

Nápoje 3,00 Kč

**Strávníci 7 – 10 let**

Přesnídávka 21,00 Kč

Oběd 24,00 Kč

Svačina 16,00 Kč

Nápoje 3,00 Kč

**Měsíční zálohy:**

Celodenní (2 - 6) 1 300,00 Kč

Celodenní (7 - 10) 1 410,00 Kč

Platnost od 1. 8. 2024

 Mgr. Lenka Mončeková

 ředitelka MŠ Mozaika

INKASO STRAVNÉ

**POTVRZENÍ** o souhlasu k inkasu z  účtu u ...........................................................

 (název peněžního ústavu)

Potvrzujeme tímto, že .......................................................................................................

 (jméno vlastníka účtu)

dal souhlas k inkasu, aby z jeho účtu číslo .........................................................................

**bylo inkasováno stravné ve prospěch sběrného účtu u ČS …….…..…….. /0800**

za jeho dítě .......................................................................................................................

Souhlas k inkasu od ........................................................................................................

**Zavedení inkasa doložit:** potvrzením z banky nebo vytištěné z internetového bankovnictví.

INKASO STRAVNÉ

**POTVRZENÍ** o souhlasu k inkasu z  účtu u ...........................................................

 (název peněžního ústavu)

Potvrzujeme tímto, že .......................................................................................................

 (jméno vlastníka účtu)

dal souhlas k inkasu, aby z jeho účtu číslo .........................................................................

**bylo inkasováno stravné ve prospěch sběrného účtu u ČS ……………………./0800**

za jeho dítě .......................................................................................................................

Souhlas k inkasu od ........................................................................................................

**Zavedení inkasa doložit:** potvrzením z banky nebo vytištěné z internetového bankovnictví.

#### Mateřská škola Mozaika Jihlava, Březinova 114, Jihlava

PŘIHLÁŠKA KE STRAVOVÁNÍ

**odloučené pracoviště:**

|  |
| --- |
| **Údaje o strávníkovi:**příjmení a jméno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nar. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_bydliště **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

|  |
| --- |
| **Údaje o zákonném zástupci**:příjmení a jméno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bydliště \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_telefon / mobil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

##### Způsob stravování\*

* celodenní (přesnídávka, oběd, svačina)

**Způsob úhrady\***

* souhlas k inkasu - na sběrný účet u České spořitelny

Veškeré změny v uvedených údajích je zákonný zástupce povinen neprodleně nahlásit vedoucí školní jídelny při MŠ.

Potvrzuji, že jsem byl/a/ seznámen/a/ s podmínkami o poskytování stravování, které jsou uvedeny v provozním řádu ŠJ.

V Jihlavě, dne **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 *podpis zákonného zástupce*

|  |
| --- |
| Strávník – zařazen do MŠ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *podpis zástupkyně pro odloučené pracoviště* |

\*nehodící se škrtne