**Oznámenie o individuálnom zabezpečovaní diétnej stravy**

**Školská jedáleň Základná škola, ............................................., Bratislava od .............................**

Meno a priezvisko dieťaťa:...................................................................... Trieda:..................................................

Meno a priezvisko matky (zákonného zástupcu):..............................................................................................

Kontakt na účely komunikácie telefóne č..............................mailová adresa..................................................

Meno a priezvisko otca (zákonného zástupcu):...................................................................................................

Kontakt na účely komunikácie telefóne č.:............................mailová adresa..................................................

**Na základe predloženého posúdenia odborného lekára čestne prehlasujeme, že naše dieťa** .................................................................................................**nemôže konzumovať stravu pripravovanú v školskej jedálni a stravu mu budeme zabezpečovať individuálne od dňa: ............................**

**A) donáškou do ZŠ od dňa: ............................ *(Režijné náklady sa účtujú)***

**B) dieťa/žiak sa bude stravovať doma od dňa: .............................. *(Režijné náklady sa neúčtujú)***

**Odporúčané stravovanie: ...............................................**

**Podmienky organizácie režimu stravovania pri individuálnom zabezpečovaní diétnej stravy donáškou do základnej školy:**

1. **diétnu stravu môže zákonný zástupca zabezpečovať dieťaťu donáškou len na základe predloženia potvrdenia od odborného lekára**
2. **zákonný zástupca je povinný neodkladne písomne informovať vedúcu ŠJ o každej aktuálnej zmene zdravotného stavu dieťaťa súvisiaceho s diétnym stravovaním**
3. **za zdravotnú nezávadnosť a kvalitu hotového prineseného jedla pre dieťa do ZŠ zodpovedá zákonný zástupca v plnom rozsahu.**
4. **zákonný zástupca je povinný priniesť stravu do ZŠ v uzatvorenej termo nádobe, alebo nádobe vhodnej na ohrev v mikrovlnnej rúre**
5. **zákonnému zástupcovi, ktorý zabezpečuje stravu dieťaťu donáškou sa účtujú**  **režijné náklady v zmysle platného VZN č. 4/2023.**
6. **zákonný zástupca dieťaťa/žiaka je povinný nahlasovať vedúcej ŠJ každú neprítomnosť dieťaťa/žiaka v ZŠ, na základe čoho mu bude krátený poplatok za režijné náklady**

**Spôsob úhrady režijných nákladov**

Pri donáške stravy do školy je výška príspevku na čiastočnú úhradu režijných nákladov na uskladnenie a servírovanie stravy **5,- eur/deň**

**Úhrada režijných nákladov sa realizuje vopred, najneskôr do 25. dňa v mesiaci, ktorý predchádza mesiacu na ktorý sa poplatok vzťahuje na účet školskej jedálne :**

**IBAN.........................................................................................................**

**Forma úhrady:**

**\*trvalý príkaz \*internetbanking \* vklad na účet \* poštová poukážka**

*nehodiace preškrtnúť*

**Pri úhrade je potrebné do správy adresáta uviesť meno a priezvisko dieťaťa a správny variabilný symbol.** Pri úhrade poštovou poukážkou je potrebné **ústrižok o zaplatení odovzdať** do ŠJ najneskôr **do 27. dňa v predchádzajúcom mesiaci.**

**Spôsob úhrady dotácie na podporu k stravovacím návykom detí:**

* zákonným zástupcom vypláca dotáciu zriaďovateľ ZŠ na účet, po zúčtovaní odstravovaného mesiaca na základe dochádzky, vždy do 15. dňa daného mesiaca. Dotácia
I. stupeň 2,10 eura/ deň a II. stupeň 2,30 eura/deň bude poskytnutá len za dni, kedy sa dieťa zúčastnilo výchovno-vzdelávacieho procesu v ZŠ.
* dotácia sa vypláca len tým zákonným zástupcom dieťaťa, ktoré sa preukáže potvrdením od odborného lekára – špecialistu

**Číslo účtu zákonného zástupcu na ktorý bude vyplácaná dotácia na podporu výchovy k stravovacím návykom dieťaťa** : IBAN...................................................................................................................

**Záverečné ustanovenia**

Oznámenie o donáške stravy je platné na dobu určitú, t. j. od dňa jeho odovzdania do zariadenia školského stravovania do dňa nasledujúceho

1. po písomnom oznámení o ukončení potreby diétneho stravovania dieťaťa a vyplnením záväznej prihlášky na školské stravovanie zákonnými zástupcami
2. do dňa kedy dieťa ukončí školskú dochádzku v danej ZŠ

Svojimi podpismi udeľujeme súhlas prevádzkovateľovi informačného systému ZŠ ....................................a mestskej časti Bratislava-Petržalka so spracovaním osobných údajov dieťaťa/žiaka, ktorého sme zákonnými zástupcami a to v informačnom systéme stravné, pre účel individuálneho zabezpečovania diétnej stravy v rozsahu:

* meno a priezvisko dieťaťa,
* meno, priezvisko zákonných zástupcov, telefonický a mailový kontakt
* číslo účtu zákonného zástupcu dieťaťa
* lekárske potvrdenie o diagnóze ktorá vyžaduje osobitné stravovanie

Sme si vedomí že tento súhlas môžeme kedykoľvek odvolať.

**Svojimi podpismi potvrdzujeme, že berieme na vedomie všetky hore uvedené pravidlá organizácie režimu stravovania zabezpečovaného individuálnou donáškou a zaväzujeme sa ich dodržiavať.**

......................................................... ..................................................................

podpis zákonného zástupcu dieťaťa podpis zákonného zástupcu dieťaťa

 matka otec

V Bratislave, dňa .............2023.

***Príloha: Potvrdenie od odborného lekára - špecialistu***

(gastroenterológ, imunológ, diabetológ, alergológ...)