2. számú melléklet

**2018/2019. Tanévi**

## **V-VI. Korcsoport Futsal Diákolimpia®**

## **Szállás - étkezés megrendelő**

**Zalaegerszeg, 2019. február 15-17.**

Iskola neve: …………………………………………………….……………………………………………………………........................

Pontos címe: …………………………………………..………………………… Telefonszáma: …………………………

Csapatvezető neve: ………………………………….……………………….… Mobilszáma: ….………………………..

Csapatvezető e-mail címe: …………………………………………………………………………………………………..

Számlaigénylő neve, címe: …………………………………………………………………………………………………

Az érkezés várható időpontja: …………………………

A köznevelési intézmény V-VI. korcsoportos futsal csapata részére megrendelem a szállást és az étkezést a zalaegerszegi Futsal Diákolimpia idejére \_\_\_\_\_\_\_fő részére az alábbiak szerint:

**Szállás**

…………. fő sportoló fiú; ……… fő női kísérő; ……….. fő férfi kísérő; ……….. fő gk. vez.

(A hivatalos létszám – 10 fő sportoló, 2 fő kísérő, 1 fő gépkocsivezető - szállásköltségét az MDSZ biztosítja).

**Szállás információ:** Borsos Ferencné – Tel.: 30/255-8606

**Étkezés**

**2019. február 15.** (péntek)Vacsora: ………. fő (1.000,- Ft/fő)

**2019. február 16.** (szombat) Reggeli: ………. fő (650,- Ft/fő)

 Ebéd: …........ fő (1.200,- Ft/fő)

 Vacsora: …........ fő (1.000,- Ft/fő)

**2019. február 17.** (vasárnap) Reggeli: ………. fő (650,- Ft/fő)

 Ebéd: …........ fő (1.200,- Ft/fő)

 Hideg csomag: ……. fő (800.- Ft/fő)

Ételallergia: ……………………………………………………………………………………………………………………

Összesen étkezés: ……………..…Ft (azaz …………………………………………….……………………..…… forint)

**Étkezés fizetése: Első étkezés előtt KÉSZPÉNZBEN, számla ellenében, vagy átutalással** (banki bizonylat bemutatása szükséges!).

**Étkezés információ:** Szanka Tímea – Tel.: 20/852-7700

**Beküldési határidő:** 2019. január 31., 12 óráig e-mail-ben az alábbi címre.

**Kósa Zoltán**

Tel.: 06-30/9165-465

e-mail: diaksportzala@gmail.com

Kelt: …………………………….. 2019. ……………..……..

P.H. ......................................................

i g a z g a t ó