

Intézmény neve: címe, elérhetősége: Gyermek osztálya:	Budapest XVII. Kerületi Zrínyi Miklós Általános Iskola 1173 Budapest, Sisakos sáska utca 3. tel: 258-2784; e-mail: zrinyigazda@gmail.com
---	---

NYILATKOZAT
a teljes áru ISKOLAI gyermekétkeztetés igénybevételéhez

1. Alulírott _____ (Lakcím: _____,
Telefon: _____, e-mail: _____@_____) szám alatti lakos, mint a

1.1. _____ nevű gyermek (születési hely, idő _____,
_____._____._____. anyja neve: _____),
oktatási.azonosító szám: _____ diákigazolvány szám: _____

1.2. _____ nevű gyermek (születési hely, idő _____,
_____._____._____. anyja neve: _____),
oktatási.azonosító szám: _____ diákigazolvány szám: _____

szülője / törvényes képviselője / gondviselője (a megfelelő aláhúzendó) nyilatkozom, hogy
gyermekem részére az alábbiak szerint kérem az étkeztetés biztosítását:

1a. *Az étkezések közül igénylem:*

- o NAPKÖZI 3-szori: déli meleg főétkezés, két kísétkezés (tízórai, uzsonna),*
- o MENZA kizárólag a déli meleg főétkezés,*
- o a déli meleg főétkezés mellett egy kísétkezés - aláhúzendó: tízórai, uzsonna*

1b. *Kérem diétás étrend biztosítását:*

igen / nem (a választott lehetőség aláhúzendó!) a
következő egészségi állapotra tekintettel:..... (A
diétát igazoló szakorvosi igazolás másolatát a dokumentumhoz mellékelni kell.)

egyéb speciális étkezési igény: (szolgáltatóval
egyeztetni szükséges)

2. Az étkezési térítési díj befizetésének módja (*igényét kérem aláhúzással jelölje*) történhet:

- készpénzben
- átutalással (nyilatkozat kitöltése szükséges)

3. Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak
megfelelnek, az adatokban történő változást 15 napon belül bejelentem.

Dátum:.....

.....
az ellátást igénybe vevő szülő, más törvényes
képviselő, nevelésbe vett gyermek esetén az ellátást
nyújtó nevelőszülő, intézményvezető
alíírása

Jelen dokumentum eredeti példányát átvettem:

Dátum:

gazdasági ügyintéző