

**Kerületgazda
Szolgáltató Szervezet**

✉: 1165 Budapest Demeter u. 3. ☎: 403-2928 Fax: 402-0336

Nyilatkozat az iskolai étkezésben való részvételről

Alulírott hozzájárulok az étkezés lebonyolításával kapcsolatos ügyekhez és az étkezést nyilvántartó programhoz (Multischool) szükséges adatok rögzítéséhez.

(Kérjük, nyomtatott betűkkel, olvashatóan töltsse ki a teljes nyomtatványt. Felhívjuk figyelmét, hogy olvashatatlanul és hiányosan kitöltött papírt nem tudunk elfogadni.)

Gyermekem(neve)..... 2022/2023-as tanévtől a Centenárium Általános Iskola osztályának tanulója, kérem részére az alábbi étkezést, előre láthatólag szeptembertől: (Kérjük, húzza alá a megfelelőt.)

a/ Normál, napi 1x étkezést kérek, b/ Normál, napi 3x étkezést kérek, c/ nem kérek étkezést,

d/ Diétás, napi 1x étkezést kérek* e/ Diétás, napi 3x étkezést kérek*

**(A diétás étkezés igényléséhez 1 évnél nem régebbi szakorvosi igazolás és Junioros adatlap kitöltése szükséges.)*

Az alábbi panasz áll fenn: ételallergia, érzékenység, egyéb.:.....

Gyermekem étkezésére kedvezményt fogok igénybe venni: (Kérjük, karikázza be a megfelelőt.)

- a. *Önkormányzati határozat értelmében gyermekem rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül, mely 100% térítési díj kedvezményt jelent, így számára az étkezés ingyenesen biztosított. (Önkormányzati határozat szükséges.)*
- b. *Gyermekem tartósan beteg, vagy súlyosan fogyatékos, mely 50% térítési díj kedvezményt jelent az étkezés árából. (Tartósan beteg papír ill. SNI-s papír szükséges, amelyen szerepel a következő felülvizsgálat dátuma)*
- c. *Nagycsaládosok lévén gyermekem 50% térítési díj kedvezményben részesül az étkezés árából. (Szülői nyilatkozat nyomtatvány kitöltése szükséges, melyre az összes gyermeke adatát írja rá. Kérje az iskola titkárságán.)*

Szülő, gondviselő neve:.....

Telefonszáma:.....

Gyermek lakcíme:.....

*Email cím:.....

Testvér adatai (név, iskola, oszt):.....

**(Ha van már kerületi iskolás testvér, a nála korábban megadott email címet legyen szíves az email címhez beírni)*

Budapest, 202.....

.....
Szülő, gondviselő aláírása

.....
házastárs/élettárs/nevelőszülő (a megfelelő aláhúzendő)

A Kerületgazda Szolgáltató Szervezet a megadott adatokat az adatvédelmi jogszabályok betartásával kezeli