

Nyilatkozat beérkezésének dátuma: _____

érkezett: _____

**NYILATKOZAT AZ ÉTKEZÉS IGÉNYBEVÉTELÉHEZ-2026/2027
KÖZÉPISKOLA**

Kitöltése: NYOMTATOTT NAGYBETŰKKEL!

TANULÓ ADATAI:

Név: _____

Lakcím: _____, _____

Osztály: _____

GONDDVISELŐ ADATAI:

Név: _____

Telefonszám 06-____/_____

E-mail: _____@_____

Fent nevezett gondviselő gyermekem, gondviseltem részére az iskolai étkeztetést a 2026/2027 tanévre az alábbiak szerint kérem:

_____ év _____ hónap _____ napjától a tanév végéig.

Reggelit (330 Ft/nap), Tízórait, Ebédet (860 Ft/nap), Vacsorát (500 Ft/nap) kérek.

(Választott étkezés aláhúzendő. Az árak a normatív kedvezmény nélküli ÁFÁ-val növelt térítési díjak.)

DIÉTÁS ÉTRENDET KÉREK: IGEN NEM DIÉTA MEGNEVEZÉSE: _____

Diétás étkezés igénybevételéhez kérjük csatolni a 37/2014.(IV.30.) EMMI rendelet 2.§ (1) bek. 22.pontja szerinti képesítésű szakorvosi igazolást:

- a) endokrinológia és anyagcsere-betegségek ráépített szakképesítéssel rendelkező szakorvos,
- b) gasztroenterológia alap szakképesítéssel rendelkező szakorvos,
- c) diabetológiai szakorvosi licenccel rendelkező szakorvos,
- d) allergológia és klinikai immunológia ráépített szakképesítéssel rendelkező szakorvos;

ÉTKEZÉSI KEDVEZMÉNYT IGÉNYBE VESZEK: IGEN NEM

FELHÍVJUK FIGYELMÜKET, hogy esetleges KEDVEZMÉNY IGÉNYBEVÉTELÉHEZ a **8. mellékletet** és a kért igazolásokat is csatolni kell !

Fonyód, _____

Szülő/gondviselő aláírása