

**IGÉNYLŐLAP ÉTKEZÉS IGÉNYBEVÉTELÉHEZ**  
**2016/2017 tanévben KIZÁRÓLAG január hónapra**

Az oktatási intézmény

neve:.....

címe:.....

**A tanuló OM azonosító száma**.....

**A tanuló neve, osztálya:**.....

**Igénylő(nyilatkozatot tevő) neve:**.....

**Értesítési, elérési címe**(telefon, email címe).....

.....

Az étkezés biztosítását kérem: *(Megfelelőt kérjük aláhúzni)*

1. kizárólag déli meleg főétkezés, vagy
2. diétás étrend a következő egészségi állapotra való tekintettel:

.....  
.....vonatkozásában. *(csak akkor, ha van szakorvosi igazolás a diétás szükségletéről).*

Menüválasztási lehetőség esetén (ahol van ilyen) kérem az

**A menüt**

**B menüt**

*(Megfelelőt kérjük aláhúzni)*

**NYILATKOZAT**

**Fent nevezett tanuló törvényes képviselőjeként nyilatkozom, hogy a tanuló részére 2017. január 3.napjától igényelem az iskolai étkeztetést, és vállalom az ÉSZ GSZ által kiállított számla alapján - 2017. január 10. napjáig - az étkeztetési térítési díj megfizetését.**

**Tudomásul veszem, hogy amennyiben a jelzett határidőre a térítési díjat nem fizetem meg, abban az esetben, január 11. napjától nem biztosítanak gyermekem részére étkeztetést, de az addig igénybe vett napok étkeztetésének ellenértékét ebben az esetben is meg kell fizetnem.**

Budapest, 2016. ....

.....

szülő/gondviselő/törvényes képviselő