**Nyilatkozat az étkezési térítési díjak megállapításához**

Gyermek neve:........................................................................................................................................

Születési hely, idő:..................................................................................................................................

Állandó lakcíme:....................................................................................................................................

Tartózkodási hely:..................................................................................................................................

Anyja leánykori neve:.............................................................................................................................

Apa/gondviselő neve:.............................................................................................................................

Hány kiskorú ill.18 év alatti gyermek van a családban:.........................................................................

Testvérek születési év ,hó, nap............................................................................................................... ..................................................................... ..........................................................................................................................................................................................................................................................

1. Van e huszonöt évesnél fiatalabb, köznevelési intézményben nappali rendszerű oktatásban részt vevő vagy felsőoktatási intézményben nappali képzésben tanuló: IGEN / NEM

Ha van ilyen gyermeke a **köznevelési intézményből kérnék egy iskola látogatási igazolást**.

2. Részesül -e rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben? IGEN/NEM

.......................................................................-tól...............................................-ig

**Az erre vonatkozó igazolását/ határozatát kérem eljuttatni hozzám**

3. Van –e valamilyen ételallergiája IGEN/NEM

**Ha van ételallergiája gyermekének csak szakorvosi javaslatot tudok elfogadni !**

Dátum:................................ Szülő aláírása:..........................................

Amennyiben részesül bármilyen kedvezményben azt erre vonatkozó igazolását/ határozatát kérem eljuttatni hozzám mert ameddig ezt nem kapom meg abban az esetben teljes térítési díjat számolok el.

Köszönettel:

 Hornyák Szilvia

 élelmezésvezető