Kerületgazda
Szolgáltató Szervezet

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

2026/2027 Tanév

Nyilatkozat az iskolai étkezésben való részvételről

Alulírott hozzájárulok az étkezés lebonyolításával kapcsolatos ügyekhez és az étkezést nyilvántartó programhoz (Multischool5) szükséges adatok rögzítéséhez.

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

Gyermekem(neve)…….…, neme: férfi: __ nő: __ , a Budapest XVI. Kerületi Göllesz Viktor Szabadföld úti Általános Iskola ……/…… osztályának tanulója, kérem részére az alábbi étkezést: (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 a Prizma 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 és a kedvezményes nyilatkozat**)

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 és a kedvezményes nyilatkozat**)

c. *Nagycsaládosok lévén gyermekem 50% térítési díj kedvezményben részesül az étkezés árából.* (**kedvezményes nyilatkozat szükséges, melyre az összes gyermeke adatát írja rá. Kérje az iskola titkárságán.**)

Szülő, gondviselő neve:_____

Telefonszáma:_____

Gyermek lakcíme:_____

*Email cím:_____

XVI.kerületi Intézménybe járó testvér adatai (név, iskola neve, osztály vagy óvoda/bölcsöde neve):

_____

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

Budapest, 2026..…… ……

Szülő, gondviselő aláírása

Kerületgazda Szolgáltató Szervezet a megadott adatokat az adatvédelmi jogszabályok betartásával kezeli