

NYILATKOZAT AZ ISKOLAI ÉTKEZÉS IGÉNYLÉSÉHEZ

(Tessedik Sámuel Általános Iskola, Albertirsa)

Tanuló neve:

Születési helye, ideje: Osztálya:

Szülő (gondviselő) neve:

Szülő (gondviselő) e-mail címe:

Lakcíme:

A) Alulírott szülő/gondviselő kijelentem, hogy fent nevezett gyermekem részére

- ebédet
- tízórait és ebédet
- tízórait, ebédet és uzsonnát

igényelek, melynek teljes árú térítési díját a kiállított számla alapján megfizetem.

B) Alulírott szülő/gondviselő kijelentem, hogy fent nevezett gyermekem étkezési térítési díjához – Albertirsa Város Önkormányzata Népjóléti Bizottságának határozata alapján – önkormányzati támogatást veszek igénybe naptól.

A Népjóléti Bizottság határozatának fénymásolata csatolandó!

C) Kérem diétás étrend biztosítását: igen / nem (a választott lehetőség aláhúzendó!) a következő egészségi állapotra tekintettel:

Albertirsa,

.....

szülő (gondviselő)