

Szülői nyilatkozat

Az iskolai étkezés igénybevételéről
2014/2015 tanévben

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a nyilatkozat aláírása megrendelésnek minősül, mely fizetési kötelezettséget von maga után!

Az étkezés lemondását kérjük, e-mailen (Belovari.judit@gesz12.hu, baranyr.gesz12.hu) szíveskedjen jelezni!

Tanuló neve:

Osztálya:

Lakcíme:

Iskola megnevezése:

Szülő (gondviselő) neve:

Szülő e-mail címe:

Szülő telefonszáma: 06 -

Van-e ételallergiája (milyen, orvosi igazolást kérünk csatolni):

Gyermekem részére igénybe veszem az iskolai étkezést. (A megfelelő válasz aláhúzendó.)

1. Egyszeri (csak ebéd) étkezést kérek.
2. Háromszori (reggeli, ebéd, uzsonna) étkezést kérek.

Fizetési mód: (A megfelelő válasz aláhúzendó.)

1. átutalás
2. csoportos beszédés

Csoportos beszédés esetén kitöltendő

Számlatulajdonos neve:

Számlafizető intézet neve:

Bankszámlaszáma: - -

Csoportos beszédés esetén a szükséges azonosítókat (gyermek azonosítója, kedvezményezett/szolgáltató/ azonosító) a szülők e-mail címére küldjük.

.....

Dátum

.....

Szülő aláírása