

Közintézményeket Működtető Központ (KÖZIM)

4400 Nyíregyháza, Országzászló tér 1.

Tel: 06-42/512-835 E-mail cím: etkezes@kozim.hu

Kitöltése: **NYOMTATOTT NAGYBETŰKKEL!****ÉRKEZTETÉS (központ):**

dátum: _____ érkeztető: _____

Ikt. szám: _____

Oktatási intézmény: _____

Tanuló étkezési azonosítója: _____ /M

2026/2027. tanév**NYILATKOZAT ADATVÁLTOZÁSRÓL (Étkeztetéshez) KÖZÉPISKOLA (9. – 14. évf.)**

Alulírott _____ gondviselő

(lakcím) alatti lakos, díjfizetésre kötelezett,

gyermekem/gondviseltem iskolai étkezésének biztosításához – eleget téve bejelentési kötelezettségemnek

az alábbi adatok **VÁLTOZÁSÁRÓL** nyilatkozom.

Tanuló Neve: _____

Osztálya: _____

Étkezési szokás változása - **ÚJ ÉTKEZÉSI SZOKÁS:****VÁLASZTHATÓ ÉTKEZÉSEK:** (választott étkezéshez a megfelelő helyre „X”):

Normál

Diétás

Az étkezés igénylésének feltétele minimum az ebéd igénylése!

Ebéd

MEGJEGYZÉS: _____

Diéta megnevezése: _____

DIÉTÁS ÉTKEZÉS IGÉNYBEVETELÉHEZ KÉRJÜK CSATOLNI:

a szakorvos által kiadott és lepecsételt ambuláns lapot, a szakorvosi tartós beteg igazolást és a szolgáltató szülői nyilatkozatát.

Fizetési mód változtatása - **ÚJ FIZETÉSI MÓD:****FIZETÉS MÓDJA:** (választott fizetési módhoz a megfelelő helyre „X”):

Banki átutalás

Csoportos beszedési megbízás

Csekk (készpénz-átutalási megbízás)

Adatokban bekövetkezett változások - **ÚJ ADATOK:** (Csak a megváltozott adatot kell beírni!)**TANULÓ ADATAI:**

Lakcíme: _____

Tartózkodási helye: (ha nem azonos a lakcímrel) _____

GONDVISELŐ ADATAI:

Viselt neve: _____

E-mail címe: _____

Telefonszáma: _____

Lakcíme: _____

Tartózkodási helye: (ha nem azonos a lakcímrel) _____

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Az adatokban bekövetkezett változás esetén bejelentési kötelezettségemnek 15 napon belül eleget teszek.

Kelt: _____, _____ év _____ hónap _____ nap _____

gondviselő aláírása

RÖGZÍTÉS (központ):

dátuma: _____

rögzítő aláírása: _____