

Közintézményeket Működtető Központ (KÖZIM)

4400 Nyíregyháza, Országzászló tér 1.
Tel: 06-42/512-835 E-mail cím: etkezes@kozim.hu

ÉRKEZTETÉS (központ):

dátum: _____ érkezettő: _____

Ikt. szám: _____

Kitöltése: **NYOMTATOTT NAGYBETŰKKEL!**

Kollégium:

Csoportja:

Oktatási intézmény:

Tanuló étkezési azonosítója:

/M

2026/2027. tanév

NYILATKOZAT ADATVÁLTOZÁSRÓL (Étkeztetéshez) KOLLÉGIUM – Sport (9. – 14. évf.)

Alulírott

gondviselő

(lakcím) alatti lakos, díjfizetésre kötelezett,

gyermekem/gondviseltem iskolai étkezésének biztosításához – eleget téve bejelentési kötelezettségemnek

év

hónap

napjától

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!

Reggeli

Ebéd

Vacsora

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 lakcímmel)

GONDVISELŐ ADATAI:

Viselt neve:

E-mail címe:

Telefonszáma:

Lakcíme:

Tartózkodási helye: (ha nem azonos a lakcímmel)

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: _____