

2022/2023-as nevelési év
NYILATKOZAT ÉTKEZÉSI SZOKÁS VÁLTOZTATÁSÁHOZ

Intézmény neve: Mecseknádasdi Schlossgarten Óvoda és Bölcsőde

Csoport: _____

GYERMEK ADATAI:

Név: _____

Anyja lánykori neve: _____

Születési hely: _____

Születési idő: _____. _____. ____.

továbbiakban: „gyermek/gondviselt”

GONDISÉLŐ ADATAI:

Viselt név: _____

Születési név: _____

Anyja lánykori neve: _____

Születési hely: _____

Születési idő: _____. _____. ____.

Lakcím: _____. _____

továbbiakban: „gondviselő”

Fent nevezett gondviselő gyermekem/gondviseltem részére az óvodai/bölcsődei étkezést az alábbiak szerinti módosítással kérem:

_____ év _____ hónap _____ napjától

Az étkezés típusa év közben kizárólag minden hónap 1-től változtatható meg, beérkezési határideje a tárgyhónapot megelőző hónap 20-a. (Kivéve új diéta vagy diéta megszüntetése esetén.)

ÚJ ÉTKEZÉSI SZOKÁS MEGADÁSA:

	NORMÁL ÁR
<input type="checkbox"/> óvodás egésznapos étkezés (3x-i étkezés)	600 Ft/nap
<input type="checkbox"/> bölcsődés egésznapos szolgáltatás (4x-i étkezés)	600 Ft/nap

DIÉTÁS ÉTREND: (csak diétás étkezés esetén kell kitölteni!)
 IGEN Diéta megnevezése: _____
DIÉTÁS ÉTKEZÉS IGÉNYBEVETELÉHEZ KÉRJÜK CSATOLNI:

a szakorvos által kiadott és lepecsételt ambuláns lapot, a szakorvosi igazolást és a szolgáltató adatkezelési nyilatkozatát

Az étkezési térítési díjak összege **2022.szeptember 1-től** a Mecseknádasd Önkormányzatának 11/2021.(IX.9.) önkormányzati rendelete 10. melléklete alapján. (az árak az ÁFÁ-t tartalmazzák.)

Tudomásul veszem, hogy amennyiben az étkezési térítési díjfizetési kötelezettségemnek nem teszek eleget, a keletkezett hátralék behajtásáról a Mecseknádasd Önkormányzata intézkedik (fizetési meghagyás, végrehajtás), továbbá az indított eljárás költségei engem terhelnek.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Nyilatkozom, hogy a közétkeztetéshez kapcsolódó személyes adatkezelésről szóló Adatkezelési Tájékoztató tartalmát megismertem.

Az adatokban bekövetkezett változás esetén bejelentési kötelezettségemnek 15 napon belül eleget teszek.

Mecseknádasd, _____ év _____ hónap _____ nap

.....
gondviselő aláírása