**Jelentkezési lap**

***Ebéd vagy 3x-i étkezés igényléséhez***

Alulírott szülő kérem, hogy a 2020/2021. tanévre gyermekemnek ebédet vagy 3x-i étkezést biztosítsanak. Tudomásul veszem, hogy a menzadíj fizetése a tárgyhónapra előre történik. Az elfogadott lemondások a következő havi díjat csökkentik.

**Adatok:**

Tanuló neve: …………………………………………………………… Iskola …………….Osztály:………...

Szülő, gondviselő neve: ………………………………………………………………………

Lakcím: ……………………………………………………………………………………….

Elérhetősége: (email, telefon): ………………………………………………………………..

**Ebédet vagy 3X ( tízórai, ebéd, uzsonna ) étkezést kérek.** ( kérem aláhúzással jelölje)

 **Nyilatkozat**

 **100% - 50%-os étkezési díj támogatási igényhez**

***Támogatásra való jogosultság jogcíme:***

a.) 3 vagy több gyermekes □

b.) tartósan beteg, SNI □

c.) rendszeres gyermekvédelmi támogatás □

d.) nevelésbe vett gyermek □

Hozzájárulok, hogy adataimat étkezés nyilvántartás céljából az intézmény használja.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek azok változásáról a változást követő 15 napon belül értesítem a ZEGESZ étkezési csoportot.

Kelt: Zalaegerszeg, 2020. ……………………… ……………………………………………...

 Szülő, gondviselő aláírása

**Jelentkezési lap**

***Ebéd vagy 3x-i étkezés igényléséhez***

Alulírott szülő kérem, hogy a 2020/2021. tanévre gyermekemnek ebédet vagy 3x-i étkezést biztosítsanak. Tudomásul veszem, hogy a menzadíj fizetése a tárgyhónapra előre történik. Az elfogadott lemondások a következő havi díjat csökkentik.

**Adatok:**

Tanuló neve: …………………………………………………………… Iskola …………….Osztály:………...

Szülő, gondviselő neve: ………………………………………………………………………

Lakcím: ……………………………………………………………………………………….

Elérhetősége: (email, telefon): ………………………………………………………………..

**Ebédet vagy 3X ( tízórai, ebéd, uzsonna ) étkezést kérek.** ( kérem aláhúzással jelölje)

 **Nyilatkozat**

 **100% - 50%-os étkezési díj támogatási igényhez**

***Támogatásra való jogosultság jogcíme:***

a.) 3 vagy több gyermekes □

b.) tartósan beteg, SNI □

c.) rendszeres gyermekvédelmi támogatás □

d.) nevelésbe vett gyermek □

Hozzájárulok, hogy adataimat étkezés nyilvántartás céljából az intézmény használja.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek azok változásáról a változást követő 15 napon belül értesítem a ZEGESZ étkezési csoportot.

Kelt: Zalaegerszeg, 2020. ……………………… ……………………………………………...

 Szülő, gondviselő aláírása