

**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