KÉRELEM

étkezési típus megváltoztatására

**Leadási határidő:** a befizetést megelőző hónap 15-e

Alulírott……………………………………………………………………………………...kérem, hogy …………………………………………………………. ………………………………….(név, osztály/csoport) nevű gyermekem étkezését 20……………………………….-tól visszavonásig az aláhúzottak szerint megrendelni szíveskedjenek:

Étkezés típusa\*:

Óvoda esetén:

• napi 3x-i étkezés / tízórai, ebéd, uzsonna/

Általános Iskola esetén:

• napi 3x-i étkezés / tízórai, ebéd, uzsonna/

• napi 1x-i /csak ebéd/

Térítési díj fizetési kedvezményre jogosult? (aláhúzandó): Igen Nem

Ha igen, a jogosultságot igazoló dokumentum másolatát a térítési díj beszedő részére kell benyújtani (ingyenes étkezés, 50 %-os térítési díjkedvezmény).

Diéta, allergia\*\* igazolás: .....................................................................................

\*\*(szakorvosi igazolás a szerződés mellékletét kell képezze!)

Budajenő, 20……………………………………………….

 ………………………………………

 Szülő/gondviselő