



DUDÁS MIKLÓS GÖRÖGKATOLIKUS KÉT TANÍTÁSI NYELVŰ
ÁLTALÁNOS ISKOLA ÉS ALAPFOKÚ MŰVÉSZETI ISKOLA

4326 Máriapócs, Kossuth tér 10.
tel.: 06-42-999-420; 06-42-999-421
e-mail: puspokdudasmiklos@gmail.com

NYILATKOZAT AZ ÉTKEZÉS IGÉNYBEVÉTELÉHEZ 2022/2023

TANULÓ ADATAI:

Név: _____

Születési hely: _____

Születési idő: _____

Anyja neve: _____

Lakcím: _____

Osztály: _____

GONDVISELŐ ADATAI:

Viselt név: _____

Születési név: _____

Születési hely: _____

Születési idő: _____

Lakcím: _____

Telefonszám: 06-____/_____

E-mail: _____@_____

Fent nevezett gondviselő gyermekem/gondviseltem részére az iskolai étkeztetést az alábbiak szerint kérem:

_____ év _____ hónap _____ napjától

DIÉTÉS ÉTREND:

IGEN

NEM

Diéta megnevezése: _____

DIÉTÉS ÉTREND IGÉNYBEVÉTELÉHEZ KÉRJÜK CSATOLNI:

- szakorvos által kiadott és lepecsételt ambuláns lap
- szakorvosi igazolás
- szolgáltató adatkezelési nyilatkozata a diéta megnevezéséről

ÉTKEZÉSEK: (A díjak az ÁFÁ-t tartalmazzák.)

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

tízórai + ebéd + uzsonna

NORMÁL ÁR

806 Ft/nap

DIÉTÁS ÁR

933 Ft/nap

ebéd

526 Ft/nap

653 Ft/nap

FIZETÉS MÓDJA:

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

készpénzben, pénztári befizetéssel

banki átutalás

Banki átutalás esetén a közlemény rovatba kérjük feltüntetni a gyermek/gondviselt nevét, osztályát és a számla sorszámát. Tudomásul veszem, hogy amennyiben az étkezési térítési díjbefizetési kötelezettségemnek nem teszek eleget, a keletkezett hátralék behajtásáról a Nyíregyházi Egyházmegye intézkedik (fizetési meghagyás, végrehajtás), továbbá az indított eljárás költségei engem terhelnek. Tudomásul veszem továbbá az étkezési igénylőlappal egy időben kiadott „Tájékoztató az iskolai étkezésről” kiadványban szereplő, a kedvezmény érvényesítésével, az étkezés igénylésével, lemondásával valamint az étkezési térítési díj megtérítésével kapcsolatos tájékoztatásokat. Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Az adatokban bekövetkezett változás esetén bejelentési kötelezettségemnek 15 napon belül eleget teszek.

Máriapócs, _____ év _____ hónap _____ nap

_____ gondviselő aláírása

FELHÍVJUK FIGYELMÜNKET, hogy az esetleges kedvezmény igénybevételéhez másik nyomtatványt is ki kell tölteni!