

Kedvezményes és/vagy diétás étkezés

A gyermek neve: osztály:

Jelölje meg X-el, hogy az alábbiak közül melyek vonatkoznak a beiratkozó gyermekre:

- ☐ tartósan beteg (igazolás szükséges a tartós betegségről)
- ☐ sajátos nevelési igényű (szakértői vélemény szükséges)
- ☐ három vagy több gyermekes családban él rendszeres
- ☐ gyermekvédelmi támogatásban részesül (önkormányzati határozat szükséges)
- ☐ diétás étkezést igényel (szakorvosi igazolás szükséges)

Budapest,

.....
szülő aláírása

Jelen nyilatkozat aláírásával az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról szóló rendelete (2016. április 27.) 6. cikk. (1) bekezdés a) pontja alapján hozzájárulok, és felhatalmazást adok gyermekem és személyes adataim – az iskola Intézményi Adatvédelmi szabályzat szerinti – nyilvántartásához és kezeléséhez.