

intézmény

**ÉTKEZÉS IGÉNYLÉS / LEMONDÁS**

**(Az igénylőlapot az étkezés lemondása/igénylése előtt 2 munkanappal kell benyújtani)**

**Gyermek neve:** .....

**Törvényes képviselő neve:**..... **Lakcíme:**.....

**Megrendelés/Lemondás dátuma:** ..... - tól

**Étkezési igények\***

**4x (csak bölcsőde esetén)**

A térítési díj fizetése a kijelölt dolgozónál, előre, havonta, a kijelölt munkanapokon készpénzben történik.  
A telefonon történő lemondás/pótigénylés esetén utólagosan a bejelentésemet nem vitatom.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek, egyúttal hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a gyermekétkeztetés igénybevételéhez történő felhasználásához.

Kaposvár, 20.....

.....  
Szülő/Törvényes képviselő aláírása

A fenti adatok a nyilvántartásban rögzítésre kerültek:..... -án .....  
Gazdasági ügyintéző aláírása