

**NYILATKOZAT**  
gyermekétkeztetés igénybevételéhez

1. Alulírott ..... (születési név:  
....., születési hely, idő:  
....., anyja neve: .....)  
..... szám alatti lakos, mint a  
..... nevű gyermek (születési, hely, idő:  
....., anyja neve: .....)  
oktatási / nevelési intézménye:.....)<sup>1</sup>  
szülője/más törvényes képviselője (a megfelelő aláhúzendó) gyermekétkeztetés  
biztosítását az alábbi időtartamban kérem:

|   | A   | B   | C  |
|---|---|---|--|
| 1 | iskolai/ óvodai /<br>bölcsődei zárva<br>tartás <sup>2</sup> | A gyermekétkeztetést a zárva tartás<br>időtartamára eső<br>valamennyi munkanapon kérem <sup>2</sup> | A<br>gyermekétkeztetést<br>a zárva tartás<br>időtartamára eső,<br>alábbi<br>munkanapokon<br>kérem <sup>3</sup> |
| 2 |   | Igen/Nem  |  |

2. Kérem diétás étrend biztosítását: igen/nem (a választott lehetőség aláhúzendó) a  
következő egészségi állapotra tekintettel:.....

Ráckeve, 20.....

.....  
az ellátást igénylő (szülő,  
más törvényes képviselő) aláírása

<sup>1</sup> Gyermekenként külön nyilatkozatot kell kitölteni.

<sup>2</sup> A megfelelő válasz (Igen vagy Nem) aláhúzendó.

<sup>3</sup> Kizárólag abban az esetben töltendő, amennyiben a jogosult a zárva tartás vonatkozásában az előző oszlopban nemmel nyilatkozott. Ez esetben azon munkanapok felsorolása szükséges, amelyek tekintetében a jogosult kéri az étkeztetés biztosítását.