

NYILATKOZAT

I. Személyes adatok

Tanuló adatai:

Név:

Osztály (2025/2026. tanév):.....

Oktatási azonosító:

Lakcím:

Szülő/Gondviselő adatai:

Név:

Előzetes jelzésnek megfelelően a gyermekem ételintoleranciával / ételallergiával kapcsolatban szükséges orvosi dokumentummal igazolom, egyben felhatalmazom a SZÁMALK-Szalézi Technikum és Szakgimnáziumot (iskolát), hogy az étkezési szolgáltató és diatetikusa számára átadja annak érdekében, hogy átnézhesse és az abban foglaltak szerint nyilatkozzon a szolgáltató, hogy biztosítani tudja-e keresztszennyezettség figyelembe vételével az ebédet.

A fentiek alapján jelen nyilatkozatommal hozzájárulok, hogy ennek biztosítása érdekében az étkeztetéssel kapcsolatos feladatainak ellátása érdekében az iskola – kezelje és továbbítsa az étkezési szolgáltató számára is.

Alulírott szülő/gondviselő büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek, egyúttal hozzájárulok a jelen és mellékelt dokumentumban szereplő adatoknak a gyermekétkeztetés igénybevételéhez történő felhasználásához az önrendelkezési jogról és információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 5. § (1) bekezdés a) pontja alapján.

Dátum:.....

.....
Szülő / Gondviselő