

Diétaigénylő lap

közétkeztetéshez



Kérjük scannelve elküldeni a szakorvosi igazolás másolatával együtt az etkezes@hunyadiopron.hu email címre.

Diétás étkező adatai

Neve: _____

Születési helye, ideje: _____

Anyja neve: _____

Telefonszáma: _____

E-mail címe: _____

Intézménye neve: _____

Intézménye címe: _____

Gyermekek esetén osztálya, csoportja: _____

Igényelt étkezések (pl. ebéd): _____

Diétaszolgáltatás igényelt kezdő időpontja: _____

(A diétaszolgáltatás tényleges kezdőidőpontja ettől eltérhet!)

Nyilatkozatok:

Alulírott (igénylő/szülő/gondviselő) nyilatkozom, hogy amennyiben a diétát igénybevevő állapotában, illetve az általam megadott adatokban bármilyen változás következik be, arról a szolgáltatót köteles vagyok haladéktalanul írásban tájékoztatni.*

Olajos mag (mogyoró, dió, szezámmag, stb.) allergia esetén alulírott (igénylő/szülő/gondviselő) tudomásul veszem, hogy a diétás főzőkonyhákban nyomokban olajos magvakat (mogyoró, dió, szezámmag, stb.) tartalmazó élelmiszerek is megtalálhatók.*

Adatkezelési hozzájárulás:

Alulírott (igénylő/szülő/gondviselő) hozzájárulok, hogy az Eatrend a megadott adatokat nyilvántartási célból kezelje.*

Az adatok kezelése csak a nyilvántartás és a megfelelő diétaszolgáltatás céljára vonatkozik.

*Nyilatkozat hiányában diétát nem áll módunkban szolgáltatni.

Kelt: aláírás

igénylő/szülő/gondviselő