

Intézmény neve:.....

Gyermek neve, osztálya:.....

KÉRELEM

diétás étkezés igénybevételéhez

Alulírott.....

lakcíme:.....

elérhetősége (telefon, e-mail)

kérem gyermekem részére az alábbi diétás étkezést biztosítani szíveskedjenek.

Diéta típusa:.....

Tudomásul veszem, hogy a diétás étkezést csak érvényes szakorvosi igazolás benyújtása esetében tudják biztosítani.

Budapest, 201.....

.....

kérelmező aláírása

Beküldendő 2016.05.13.-ig

postai úton vagy személyesen a Budapest Főváros IV. kerület Újpesti Önkormányzat Gazdasági Intézménye (1048 Bp. Galopp u. 13.) iktatójába, vagy email-ban az info@ebedbefizetes.ujpestgi.hu email címre.