8.sz. melléklet (ÉSZ008)

**ÉTKEZÉS VISSZAMONDÁSA**

**(tartós/végleges lemondás)**

Alulírott szülő/gondviselő kérem, gyermekem/gondozottam étkezésének visszamondását:

1. Étkező neve: ………………………………………………………………………..

2. Születési helye, ideje: ……………………………………………………………….

3. Anyja neve: …………………………………………………………………………

4. Szülő/gondviselő neve: ……………………………………………………………..

5. Lakcíme: ……………………………………………………………………………

6. Telefonszám (mobil): ……………………………………………………………….

7. Köznevelési intézmény megnevezése, osztály: ……………………………………

………………………………………………………………………………….

Visszamondás kezdete: ………………………………………………………

Visszamondás vége: tanév vége/ egyéb: …………………………………….

Kelt: Debrecen, ……..év ……………….hó ……..nap

………………………………….

kiskorú esetén a szülő

(törvényes képviselő) aláírása