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