

NYILATKOZAT
2024-2025. tanév

Kérjük olvashatóan, nyomtatott nagy betűkkel kitölteni!
Kérjük, kitöltést és aláírást követően a nyomtatványt küldje el az etkezes@pecel.hu e-mail címre!

Alulírott, mint
..... (gyermek/tanuló neve),
.....

(intézmény neve, csoport/osztály) törvényes képviselője (szülő/gondviselő) nyilatkozom, hogy a Pécel Város Önkormányzata által bevezetésre kerülő étkezési jogosultságot ellenőrző E-Menza kártyarendszer működési és kártyahasználati feltételeit (www.pecel.hu weboldalon Intézményrendszer/közétkeztetés menüpont) megismertem, a tájékoztató rendelkezéseit tudomásul vettem és azokat elfogadom.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok, a fentiekben megadott adatok Pécel Város Önkormányzata által történő kezeléséhez. Az adatkezelés célja a gyermekétkeztetési jogszabályi (1997. évi XXXI. törvény, valamint 328/2011. (XII. 29.) Korm. rendelet) feltételek biztosítása és a vállalt kötelezettség teljesítése, valamint a gyermekétkeztetés normatív kedvezményének igénybevételéhez történő felhasználása. **Az adatokban bekövetkezett változás esetén bejelentési kötelezettségemnek 8 napon belül eleget teszek.**

Pécel,

Szülő/gondviselő aláírása