**FIGYELEM! AZ IGÉNYLŐ LAPOT MINDEN EGYES GYEREKRE KÜLÖN KI KELL TÖLTENI!**

**NYILATKOZAT**

**A SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSÉHEZ ÉS A GYERMEKÉTKEZÉS IGÉNYLÉSÉHEZ**

**(A NYILATKOZATOT KÉRJÜK NYOMTATOTT NAGYBETŰVEL KITÖLTENI)**

Alulírott hozzájárulok, hogy Budapest Főváros XVII. kerület Rákosmente Önkormányzata (a továbbiakban: Önkormányzat), mint a közétkeztetéssel kapcsolatos feladatokat ellátó szervezet, az étkezési jogosultság ideje alatt, azonosítás céljából az alábbi személyes adataimat, illetve gyermekem (gondozottam) adatait rögzítse, és kezelje.

**Minden adat megadása kötelező!**

**Étkező gyermek neve:……………………………………………………………………………….**

**Oktatási azonosítója:………………………………………………………………………………...**

**Iskola neve:……………………………………………………………….. ………………..osztály**

**Születési helye:………………………………. születési ideje:……………………………………**

**Állampolgársága:…………………………………………………………… neme\*: nő / férfi**

**Anyja leánykori neve:………………………………………………………………………………..**

**Szülő/gondviselő neve:……………………………………………………………………………..**

**TAJ száma:…………………………………………………………………………………………..**

**Lakcíme:…………………………………………………………………………………………….**

**Tartózkodási helye:…………………………………………………………………………………**

**Telefonszáma:……………………………………………………………………………………….**

**E-mail cím:…………………………………………………………………………………………..**

**Jogviszony kezdete (beiratkozás napja):…………………………………………………………..**

**Fontos! A számlát minden esetben a megadott e-mail címre küldjük. Kérjük, hogy olyan e-mail címet adjon meg, amit rendszeresen használ. Tanév közben a személyes adataiban történő változást kérjük az** **etkeztetes@rakosmente.hu** **címen jelezze.**

Az adatkezelő Önkormányzat kötelezettséget vállal arra, hogy a fenti adatokat harmadik személy vagy szervezet részére nem adja át, illetve nem továbbítja.

Alulírott a 2022/2023-as tanévre az étkezés biztosítását gyermekem részére\*:

 **igénylem nem igénylem**

Az alábbi étkezési típust rendelem meg\*:

 **3x-i étkezés menza (csak ebéd)**

Alulírott vállalom, hogy a megrendelt étkezés térítési díját a tárgyhónapot megelőző hónap 20. napjáig átutalással megfizetem.

Az étkezés végleges lemondása vagy az étkezési típus változása esetén arról írásban nyilatkozni fogok (az adott hónap 20. napjáig benyújtott igényt a következő hónaptól tudjuk figyelembe venni).
Amennyiben az étkezési díjat a fizetési határidőig nem rendezem, kérem a nemfizetés időszakára gyermekem étkeztetésének szüneteltetését. A határidőn túl történt befizetéseket csak új étkező esetén tudjuk figyelembe venni.

**Jelen nyilatkozatot aláírva kérjük visszaküldeni az** **etkeztetes@rakosmente.hu** **e-mail címre, vagy postai úton a 1173 Budapest, Pesti út 165., illetve a 1656 Budapest, Postafiók 110. címre.**

Dátum:…………………………

 ………………………………………………..

 szülő aláírása (a gyermek törvényes képviselője)

**A \*-gal jelölt részeknél a megfelelő aláhúzandó**