

NYILATKOZAT
diétás étrend biztosításához

Alulírott _____ (születési név: _____, születési hely, idő:
_____, _____, _____, _____, anyja neve: _____)
_____ szám alatti lakos mint a
_____ nevű gyermek (születési hely, idő: _____, _____, _____, _____, anyja neve:
_____),

szülője/más törvényes képviselője/gondviselője (a megfelelő aláhúzendó)

kérem diétás étrend biztosítását a következő egészségi állapotra tekintettel:

.....

Dátum:

.....
az ellátást igénybe vevő
(szülő, más törvényes képviselő, nevelésbe
vett gyermek esetén az ellátást nyújtó
nevelőszülő, intézményvezető) aláírása

NYILATKOZAT
diétás étrend biztosításához

Alulírott _____ (születési név: _____, születési hely, idő:
_____, _____, _____, _____, anyja neve: _____)
_____ szám alatti lakos mint a
_____ nevű gyermek (születési hely, idő: _____, _____, _____, _____, anyja neve:
_____),

szülője/más törvényes képviselője/gondviselője (a megfelelő aláhúzendó)

kérem diétás étrend biztosítását a következő egészségi állapotra tekintettel:

.....

Dátum:

.....
az ellátást igénybe vevő
(szülő, más törvényes képviselő, nevelésbe
vett gyermek esetén az ellátást nyújtó
nevelőszülő, intézményvezető) aláírása