

Dátum:	2020. augusztus 6.	Oldalak száma:	1/1
Címzett:	Szekszárd Megyei Jogú Város Önkormányzata Gombay Szilvia Kelemenné Bősze Szilvia Intézményi Gazdasági ügyintézők -Szülők/Gondviselők	Feladó:	Kölyökmenza Kft. Várhalmi Zsolt területi vezető Lenkár Nóra dietetikus
Telefon:		Telefon:	+36-20-852-7696 +36-20-446-8112
E-mail:		E-mail:	dietetikus.szekszard@hungast.hu varhalmi.zsolt@hungast.hu
Hiv. számuk:		Hiv. számunk:	
Tárgy:	Szülői/gondviselői nyilatkozat diétás szolgáltatás esetén kísérőlevél 2020/2021 tanév		

### Tisztelt Szülő/Gondviselő!

Az alábbi nyilatkozat kitöltésére az adatkezelésre vonatkozó előírások miatt van szükség.

A rendelet értelmében a Kölyökmenza Kft. diétás közétkeztetési szolgáltatás céljából kizárólag akkor kezelheti gyermeke adatait, ha Ön ehhez a hozzájárulását megadja.

Amennyiben jelen nyilatkozatban Ön nem járul hozzá gyermeke adatainak kezeléséhez úgy a Kölyökmenza Kft. fenntartja a jogot, hogy a diétás közétkeztetési szolgáltatás nyújtására vonatkozó ellátást megtagadja.

A személyes adatok kitöltése, az igényelt diéta megnevezése és a hozzájárulás megadása után („igen” válasz jelölése) kérjük, hogy a nyilatkozatot a **dietetikus.szekszard@hungast.hu** e-mail címre juttassák vissza! Az e-mail tárgyában kérnénk az intézmény nevét megadni ahová a gyermek jár!

Együttműködésüket és segítségüket előre is köszönjük.

Felmerülő kérdés esetén kérem, keressenek minket!

Tisztelettel és üdvözlettel:

Várhalmi Zsolt  
Területi vezető

Lenkár Nóra  
Dietetikus

Melléklet:

1. MU852-1M\_szuloi nyilatkozat\_dieta\_20200715\_v3

Kapják:

1. Címzett
2. Irattár