

**Nyilatkozat diétás (speciális) étkezés igényléséhez**

Alulírott ..... (Szülő/gondviselő olvasható név) **nyilatkozom, hogy a**

**„Tájékoztató a diétás (speciális) gyermekétkeztetéssel étkeztetéssel kapcsolatban”** elnevezésű levélben foglaltakat megismertem és tudomásul vettem.

**Gyermekem részére kérem a leadott szakorvosi igazolás(ok) alapján a diétás (speciális) ellátás biztosítását.**

*Tudomásul veszem, hogy a rendelkezésemre álló, újabb szakorvosi igazolást, szakellátási lapot, tartósan beteg igazolást, kórházi zárójelentést vagy egyéb terápiás ellátást részletező dokumentumot, stb. szükséges leadnom gyermekem szakszerű diétás (speciális) ellátásához. A diétás (speciális) ellátás változása (szakorvos által előírt diéta változása) esetén külön szükséges jeleznem az intézményi gyermekétkeztetést ellátó szervezet (Székesfehérvári Intézményi Központ és a látogatott iskola/kollégium ételmezési ügyintézője) felé.*

1169/2011/ EU rendelet II. mellékletében foglalt, allergiát vagy intoleranciát okozó anyagokon és termékeken kívüli egyéb allergiát vagy intoleranciát és így keresztallergiát okozó anyag, élelmiszer feltüntetése nem kötelező az élelmiszereken. Ennél fogva a szolgáltató nem rendelkezik kellő információval ezen összetevők, a beszerzett termékekben kontaminációval való jelenlétéről, így csak a szándék szerinti összetevők körében történő kizárásukat tudja vállalni. Ezen összetevő az ételkészítés során felhasznált élelmiszerekben nyomokban előfordulhat.

A diétás étkeztetést szolgáltató cég a 1169/2011/EU rendelet II.sz. mellékletében foglalt allergiát vagy intoleranciát okozó anyagokkal kapcsolatos, a szakorvos által előírt diétát köteles vállalni. Tudomásul veszem, hogy a szakorvosi igazolásban szereplő egyéb, a 1169/2011/EU rendeletben fel nem sorolt egyéb eliminációs igények (pl.: paradicsom, vöröshagyma, fokhagyma, zöldborsó, narancs, csokoládé, stb. → kötelezőn felül diéta) a diétás ellátás során **nem kerülnek figyelembevételre.**

Tanuló neve: .....

Tanuló születési hely: .....

Tanuló születési idő: .....

Anyja születési neve: .....

Iskola/kollégium: .....

Szülő/gondviselő neve: .....

Szülő/gondviselő telefonos elérhetősége: .....

Székesfehérvár, 20.....

.....  
**Szülő aláírása**

20 ..... (Nyilatkozat átvételének dátuma)

EJ- ..... (Étkezési kód) .....  
(Ételmezési ügyintéző aláírása / neve)