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

**Óvoda neve:…Rákosmenti Csillagszem Óvoda……………… /csoport ……………………….**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**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** [**ovoda@csillagszemovoda.hu**](mailto:ovoda@csillagszemovoda.hu)**,** [**etkeztetes@rakosmente.hu**](mailto: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 **2023/2024-as tanévre** az étkezés biztosítását gyermekem részére\*

**igénylem nem igénylem**

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.

**Óvodás gyermek esetében**, jelen nyilatkozatot **aláírva** kérjük leadni az **óvodatitkárnál,** iskolás gyermek esetében pedig visszaküldeni az [**etkeztetes@rakosmente.hu**](mailto:etkeztetes@rakosmente.hu) e-mail címre, vagy postai úton a 1173 Budapest, Pesti út 165., illetve a 1656 Budapest, Postafiók 110. címre.

Nyilatkozom, hogy az adataimban történ változásokról az Óvodát és a Polgármesteri Hivatalt haladéktalanul tájékoztatom.

Dátum:…………………………

………………………………………………..

szülő aláírása (a gyermek törvényes képviselője)

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