

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 élelmezési 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 az 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)
(Élelmezési ügyintéző aláírása / neve)