

Étkeztetési Szolgáltató Gazdasági Szervezet 1134 Budapest, Róbert Károly krt. 49-51. Tel: +36/1/606-0500 Fax: 3616060549@mikrofax.hu ADATLAP DIÉTÁS ÉTKEZÉST IGÉNYLŐ SZEMÉLYRŐL	Iskola (intézmény) neve: címe: osztály/csoport:
--	--

2025/2026-os tanév

Tanuló/gyermek neve:	
Születés ideje:	
Szülő, gondviselő neve:	
Lakcíme:	
Értesíthető hozzátartozó neve, napközbeni elérhetősége (mobiltelefon száma, ha van):	
Diagnózis alapján tartós betegnek számít-e (orvos- szakértői igazolással alátámasztott-e)?	igen nem „igen” válasz esetén a normatív kedvezményre való jogosultságot külön kell igényelni !!!!
Háziorvos / házi gyermekorvos / foglalkozás-eü.orvos / szakorvos részéről a diagnózis alapján tett táplálkozási javaslat jól olvasható módon <i>(kiállító húzza alá az orvosi minőségét!)</i> Diagnózis BNO kód: Táplálkozási javaslat: Állapot felülvizsgálandó / időszakos* / végleges (kérem aláhúzni a megfelelő választ) <u>időszakos a háziorvos, házi gyermekorvos vagy iskola-egészségügyi ellátást biztosító orvos által kiadott átmeneti igazolás, kiállítás napjától számított 6 hónapig érvényes, nem újítható meg, és nem hosszabbítható*</u> <i>*37/2014. (IV. 30.) EMMI rendelet a közétkeztetésre vonatkozó táplálkozás-egészségügyi előírásokról</i> Az átmeneti igazolás lejártát követően külön szakorvosi igazolást kell csatolni a diagnózis igazolására, diéta csak ezzel együtt biztosítható!	

Étkeztetési Szolgáltató Gazdasági Szervezet / vagy a szállító cég tölti ki:

A diétás étkezés biztosításának módja:	Ételszállító cég neve:	Felelős kapcsolattartó neve:	Felelős kapcsolattartó elérhetősége:
Dietetikus véleménye/javaslat:			
Dátum:	Dietetikus neve:		aláírása: