

## Nyilatkozat

Alulírott ..... (lakik: ....., anyja neve: ....., született: .....), mint ..... (osztálya: .....) törvényes képviselője nyilatkozom, hogy a gyermeknek súlyos (azonnali tanítói/orvosi beavatkozást, gyógyszeres kezelést, mentő hívását igénylő) ételallergiája / egyéb súlyos allergiája

**nincs / van, kiváltó:** .....

Amennyiben nincs ételallergiája:

Az iskolai, osztálybeli ünnepségeken az iskolai menzától eltérő forrásból származó süteményekből, ételekből, italokból gyermekem

fogyaszthat / nem fogyaszthat.

Tudomásul veszem, hogy amennyiben a gyermeknek van súlyos ételallergiája, úgy az iskolai menzától eltérő forrásból származó ételt, italt a gyermek nem fogyaszthat a szülő hozzájárulásával sem. A nevelőtestület tagjai külön nem ellenőrzik az egyes allergének jelenlétét, mivel erre vonatkozó szakképzettséggel (dietetikus) nem rendelkeznek.

Kelt .....

.....

(aláírás)