



OM azonosító: 203029
Felnőttképzési nyilv.vételi szám:
E-001278/2015
5600 Békéscsaba, Kazinczy u. 7.
Tel.: +36 66/441-004
Fax: +36 66/324-163
www.bszc.hu
www.gszs.sulinet.hu
E-mail: gepeszeti@bszc.hu



Nyilatkozat a kollégiumi ellátásról és a nyári gyakorlat ideje alatti étkezésről

Alulírott(szülő neve) kijelentem, hogy
gyermekem, osztályos tanuló
részére a nyári gyakorlat idejére az alábbi ellátásokat igénylem:

- | | | | | |
|-----------|----------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|
| 1. héten: | <input type="checkbox"/> szállás | <input type="checkbox"/> reggeli | <input type="checkbox"/> ebéd | <input type="checkbox"/> vacsora |
| 2. héten: | <input type="checkbox"/> szállás | <input type="checkbox"/> reggeli | <input type="checkbox"/> ebéd | <input type="checkbox"/> vacsora |
| 3. héten: | <input type="checkbox"/> szállás | <input type="checkbox"/> reggeli | <input type="checkbox"/> ebéd | <input type="checkbox"/> vacsora |
| 4. héten: | <input type="checkbox"/> szállás | <input type="checkbox"/> reggeli | <input type="checkbox"/> ebéd | <input type="checkbox"/> vacsora |

A 11. évfolyamos tanulóknak a 4. héten polgárőrségi külső gyakorlati helyen lesz a programjuk, optimális esetben a lakhelyükön, vagy a legközelebbi településen!

Aláírással kijelentem, hogy gyermekem más időszakra vonatkozó étkezését egyéb úton kívánom megoldani.

Megjegyzés:
.....

.....
Tanuló aláírása

.....
Szülő aláírása

Békéscsaba, 2019.