**EK-1**

**Veli İzin Belgesi**

**2022-2023 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI**

**MEHMET AKER İLKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE**

Velisi olduğum …………………………………………………. Adlı öğrencinin okulunuzda sunulacak olan beslenme hizmetinden yararlanmasını;

|  |  |
| --- | --- |
|  | * İstiyorum.
 |
|  | * İstemiyorum.
 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | * Öğrencinin beslenmeye bağlı herhangi bir alerjisi veya hassasiyeti yoktur.
 |
|  | * Öğrencinin aşağıda açıkladığım besin gruplarına karşı alerjisi/hassasiyeti vardır.
 |

1-…………………………….…………………………….…………………………….

2-…………………………….…………………………….…………………………….

3-…………………………….…………………………….…………………………….

Varsa diğer hususları belirtiniz:

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

**Adres:** Tarih: 06/02/2023

Velinin Adı Soyadı :

Telefon: İmza