**okul**

**Okul yılı**

**REFAH KOMİTESİ**

**ÜCRETSİZ KAHVALTI ALMAK İÇİN TALEP**

**Öğrencinin adı:**……………………………………………………

**Sınıf:**……………

**Ebeveyn/Veli Adı:**………………………………………………………………

Ben, …………………………………………………………öğrencinin velisi/velisi işbu vesileyle okul, beslenme programı kriterlerine göre yararlanıcı olduğu sürece çocuğumun okuldan ücretsiz bir sandviç veya başka bir kahvaltılık ürün almasını kabul ettiğimi beyan ederim.

Öğrenci ve ailesi için geçerli olan her ifadeyi X ile işaretleyin:

\_\_ Garantili Asgari Gelir veya Kamu Yardımı Alma

\_\_ İşsiz ebeveynler

\_\_ Yetim çocuklar

\_\_ Tek ebeveynli aileler

\_\_ Çok çocuklu aileler

\_\_ Anne ve babanın başka nedenlerle gelirinin yetersiz olması (çocuklar öğrenci veya asker, ciddi sağlık sorunu)

\_\_ Diğer: …………………………………………………………………………….

Tarih İmza

(Ebeveyn koruyucusu)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Öğrencinin ücretsiz kahvaltıya hak kazanabilmesi için imzalanmış beyannamenin not edilen kopyaları ile birlikte ……………………………….. (tarih) tarihine kadar bölüm başkanlığına teslim edilmesi gerekmektedir.**