

	ADATLAP DIÉTÁS ÉTKEZÉST IGÉNYLŐ FOGYASZTÓRÓL
---	--

Csak friss (1 évnél nem régebbi) szakorvosi igazolást áll módunkban elfogadni!

Étkezést igénylő/Gondviselő tölti ki:	
Fogyasztó neve*:	Születés ideje*:
Intézmény megnevezése* (óvoda, iskola):	
Diagnózis, igényelt diéta megnevezése: Allergénre való reakció súlyossága: enyhe/közepes/súlyos Tünetek: Igényelt étkezések száma/nap*:	
Étkezést igénylő/Gondviselő neve és elérhetősége (e-mail cím, telefonszám):	
Jelen adatlap kitöltésével és aláírásával hozzájárulok, hogy a Szolgáltató az általam megadott adatokat kezelje és nyilvántartsa az EU 2016/679 rendelete (általános adatvédelmi rendelet- GDPR) alapján. Tájékoztatjuk Önt arról, hogy az adatok kezeléséhez adott hozzájárulását bármikor visszavonhatja, ebben az esetben az adatait töröljük, de ekkor a szolgáltatás teljesítésére a továbbiakban nincs módunk.	
Adatlap beküldésének időpontja:	Étkezést igénylő/Gondviselő aláírása:

Prizma-Junior Zrt. (Szolgáltató) tölti ki			
Dietetikus véleménye/javaslat:			
Ellátó üzem:	Dátum (első szolgáltatási nap):	Dietetikailag biztosítható/ nem biztosítható	
Diéta fajtája*:	Diéta betűkódja*:	Diétás/Érzékeny	
Szakorvosi igazolás fajtája:	Szakorvosi igazolás dátuma:		
Szakorvosi igazolás fajtája:	Szakorvosi igazolás dátuma:		
Dietetikus aláírása:		Dátum:	
Szolgáltatásmenedzsment átvette	Dátum:	Aláírás:	
Szolgáltatásmenedzsment átvette	Módosítás dátuma:	Aláírás:	
Fogyasztó azonosító kódja:	Dátum:	Beállító aláírása	
Diétás szolgáltatás megszüntetésének időpontja:	Dietetikus aláírása:	Dátum:	
Diétás szolgáltatás megszüntetésének oka:			
Szolgáltatásmenedzsment osztály átvette	Aláírás:	Dátum:	
Adatok (ld. *) átadása ellátó intézmény és üzem felé megtörtént.		Dietetikus aláírása:	Dátum: