Székesfehérvári Intézményi Központ 8000 Székesfehérvár, Budai út 90.
Leadási határidő: új beiratkozóknál beiratkozásnál, egyéb esetekben tanév végéig.

Étkezési kód: EJ-

ISKOLAI ÉTKEZTETÉS FELMÉRÉSI ADATLAP 2022/2023-as tanévre
(Kérjük az adatlapot nyomtatott betűvel, jól olvasható módon szíveskedjék kitölteni!)

……. KÖZÉPISKOLA étkeztetési feladatellátási hely

Gyermek neve:……..……..…….. Jelenlegi osztálya:…….

Gyermek szül.helye: ……..……... Gyermek szül.ideje: …….

Lakcím: ……..……..

Tartózkodási cím, levelezési cím (amennyiben lakcímtől eltérő): ……..……

……..……..……

Anyja születési neve: ……..…….

Szülő (anya)/gondviselő neve: …….. telefonos elérhetősége : ……..……

Szülő(apa)/gondviselő neve: ……. telefonos elérhetősége: ……..……..

Szülők elektronikus elérhetősége (e-mail cím) : ……..……

ÉTKEZÉS TÍPUSA (megfelelő aláhúzandó)**:**

MENZA (csak ebéd)

NORMÁL étrend vagy **DIÉTÁS** (speciális) étrend *

* Diétás (speciális) étrend KIZÁRÓLAG SZAKORVOSI JAVASLATRA KÉRHETŐ, a 37/2014. (IV. 30.) EMMI rendeletben és a 1169/2011/EU rendelet, II. mellékletében leírtak esetén! (Érvényes szakorvosi javaslat, orvosi igazolás csatolása szükséges.)

==========

Az étkezési díjak beszedése, kiegyenlítése havonta történik a szülő/gondviselő által választott fizetési mód figyelembevételével.
Az étkezési díjakat az alábbi módon kívánom fizetni: (választott fizetési módot szíveskedjen megjelölni)

A./ KÉSZPÉNZ (fizetési boríték visszaküldése, élelmezési ügyintézőnél történő készpénz befizetés pénztári órákban)

B./ ÁTUTALÁS (számlán feltüntetett pontos forintösszeg átutalása a számlán feltüntetett bankszámla számra)

AZ ÉTKEZÉS TÉRÍTÉSI DÍJBÓL KEDVEZMÉNY ÉRVÉNYESÍTHETŐ AZ ALÁBBI ESETEKBEN:
(kapcsolódó szabályozás: 1997.évi XXXI. törvény, 328/2011. (XII.29) (Gytr.), Kormány rendelet,)

A kedvezmény érvényesítése érdekében, kérem megjelölni a megfelelő választ:

1	Gyermeke tartós beteg vagy fogyatékos, sajátos nevelési igényű (SNI), 50 % (étkeztetés felmérési adatlap, nyilatkozat: Gytr. 8.sz. melléklet, érvényes határozattal, szakértői véleménnyel, orvosi igazolással kell igazolni)	Igen	Nem
2	Három vagy több eltartott gyermeket nevel (50%) (étkeztetés felmérési adatlap, nyilatkozat: Gytr. 8.sz. (melléklet)	Igen	Nem
3	Gyermeke után rendszeres gyermekvédelmi támogatásban részesül (étkeztetés felmérési adatlap, nyilatkozat: Gytr. 8.sz. melléklet, érvényes határozattal kell igazolni, 7-8. osztály 100 %, 9. osztálytól 50%)	Igen	Nem
4	Nevelésbe vett gyermek esetében (étkeztetés felmérési adatlap, nyilatkozatok: Gytr. 8.sz. és 9.sz. melléklet, érvényes határozattal kell igazolni, 9-12. oszt. 100%)	Igen	Nem
5	Utógondozói ellátásba vett gyermek esetében (étkeztetés felmérési adatlap, nyilatkozat: Gytr. 8.sz. és 9.sz. melléklet, érvényes határozattal kell igazolni, 18. életévtől 100%)	Igen	Nem

Alulírott ……..…..... nyilatkozom, hogy háztartásomban élő gyermekeim száma *(a gyermeket csak egy helyen lehet megjelölni):*

a) …… fő 18 éven aluli,

b) …… fő 25 évesnél fiatalabb, közoktatásban nappali rendszerű oktatásban részt vevő, illetve felsőoktatásban nappali tagozaton tanuló, valamint

c) …… fő életkortól függetlenül tartósan beteg vagy súlyos fogyatékos.

- Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek, egyúttal hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a gyermekétkeztetés normatív kedvezményének igénybevételéhez történő felhasználásához.
- Nyilatkozom, hogy a SZIK honlapján elérhető adatvédelmi tájékoztatót megismertem, annak tartalmát tudomásul vettem.
- Tudomásul veszem az étkezésről szóló, a csatolt tájékoztatóban szereplő, a kedvezmény érvényesítésével, az étkezés igénylésével, lemondásával kapcsolatos tájékoztatásokat.

Dátum: ……. ……..

szülő, más törvényes képviselő aláírása

FONTOS: A kedvezmények igénybevételének feltétele ezen adatlap és a csatolt nyilatkozat leadása, valamint az 1., 3., 4., 5. pontban *részletezett jogcímeknél* a határozat, szakértői vélemény és igazolás leadása is.