

Intézmény neve és címe, ahol az étkezést igénybe veszi: (Szülő tölti ki!)	Pécsi Jókai Mór Általános Iskola 7622 Pécs, Jókai utca 49.
---	---

**NYILATKOZAT 2022 /2023. tanévtől**

**a Gyvt. 21/B. § (1) bekezdés b)–d) pontja és a Gyvt. 21/B. § (2) bekezdése szerinti ingyenes vagy kedvezményes intézményi gyermekétkeztetés igénybevételéhez**

**1. Alulírott** \_\_\_\_\_

(születési név \_\_\_\_\_, születési hely, \_\_\_\_\_,  
születési ideje: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, anyja lánykori neve \_\_\_\_\_,  
telefonszám: \_\_\_\_\_, email cím: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_)

\_\_\_\_\_ szám alatti lakos,

**mint a** \_\_\_\_\_ **nevű gyermek**

(a gyermek születési helye, \_\_\_\_\_, születési ideje \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
anyja lánykori neve: \_\_\_\_\_,  
állandó lakcíme \_\_\_\_\_,  
osztálya/csoportja \_\_\_\_\_, oktatási azonosítója \_\_\_\_\_, diákig. sz. \_\_\_\_\_.)

**szülője/más törvényes képviselője** (a megfelelő aláhúzendó) a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény 21/B. § (1) bekezdés b)–d) pontja és (2) bekezdése szerinti **ingyenes vagy kedvezményes gyermekétkeztetés igénybevételét az alábbi jogcím alapján kérem**, mivel a gyermek: *(megfelelő pont aláhúzendó)*

a) rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül ..... év ..... hónap ..... naptól, *(határozat másolata szükséges)*

b) tartósan beteg vagy fogyatékos, *(szükséges az emelt családi pótlékról szóló MÁK határozat, vagy a szakértői vélemény másolata)*

c) családjában három vagy több gyermeket nevelnek,\*

d) nevelésbe vételét rendelte el a gyámhatóság *(igazolás kitöltése szükséges hatóságtól)*,

e) utógondozói ellátásban részesül *(igazolás kitöltése szükséges hatóságtól)*.

**2. Az étkeztetés biztosítását**

- MENZA: kizárólag a déli meleg főétkezés
- a déli meleg főétkezés mellett egy kísétkelés – *aláhúzendó*: tízórai, uzsonna
- NAPKÖZI: a déli meleg főétkezés mellett két kísétkelés

**vonatkozásában kérem (aláhúzendó).**

**3. Kérem diétás étrend biztosítását:** igen / nem (a választott lehetőség aláhúzendó!)

a következő egészségi állapotra tekintettel: .....

*(A diétát igazoló szakorvosi igazolás másolatát a dokumentumhoz mellékelni kell.)*

egyéb speciális étkezési igény: .....

**4. Az étkezési térítési díj befizetésének módja** *(igényét kérem aláhúzással jelölje)* történhet:

- készpénzben vagy bankkártyával
- átutalással, vagy online bankkártyás fizetéssel (nyilatkozat kitöltése szükséges)

**5.** Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek, az adatokban történő változást 15 napon belül jelentem, egyúttal hozzájárulok a nyilatkozatban szereplő adatok felhasználásához, a gyermekétkeztetés normatív kedvezményének igénybevétele céljából. Továbbá tudomásul veszem, hogy az iskolában az **étkezés jogosultságának ellenőrzéséhez diákigazolvány használata szükséges. Jelen nyilatkozat írásban történő visszavonásig érvényes.**

**Dátum:** .....

.....  
az ellátást igénylő (szülő, más törvényes képviselőnevelésbe vett gyermek esetén az ellátást nyújtó nevelőszülő, intézményvezető, utógondozói ellátott fiatal felnőtt esetén az ellátást igénylő)

**aláírása**

\* A gyermekek számának meghatározásánál figyelembe veendő gyermekek köre: Az egy lakásban együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező 18 éven aluli gyermek; a 25 évesnél fiatalabb, köznevelési intézményben nappali rendszerű iskolai oktatásban részt vevő, a nappali oktatás munkarendje szerint szervezett felnőttoktatásban részt vevő vagy felsőoktatási intézményben nappali képzésben tanuló gyermek és életkortól függetlenül a tartósan beteg vagy súlyos fogyatékos gyermek, kivéve a nevelőszülőnél ideiglenes hatállyal elhelyezett gyermek, valamint a nevelőszülőnél elhelyezett nevelésbe vett gyermek és utógondozói ellátásban részesülő fiatal felnőtt.

Jelen dokumentum eredeti példányát átvettem: .....

.....  
pénzügyi (fő)előadó

Dátum: .....