**1. számú melléklet**

**Ingyenes étkezés megrendelése**

**rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény/egyéb határozat \***

**érvényességének idejére**

Alulírott \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (születési név: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, születési hely, idő:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_. anyja neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ szám alatti lakos, mint a

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nevű gyermek (iskolájának neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, osztálya: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_),
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nevű gyermek (iskolájának neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, osztálya: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_),
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nevű gyermek (iskolájának neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, osztálya: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_),

*szülője/más törvényes képviselője/gondviselője\*\*,*

nyilatkozom, hogy a fent megjelölt gyermekem/gyermekeim \*\* részére

20.……. év ………………. hó………….. naptól 20.…… év ……………….. hó .……..napig \*\*\*

a mellékelt határozat alapján a tanítási napokra az ingyenes étkezést megrendelem.

Elérhetőségem a kapcsolattartáshoz:

**E-mail címem:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Telefonszámom:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tudomásul veszem, hogy

* ha gyermekem nem veszi igénybe a már megrendelt étkezést, azt köteles vagyok lemondani,
* az ügyeleti időszakra az étkezés igénybe vételét külön kell jeleznem.

Dátum: …………………. 20…… év ………………… hó ……. nap.

\* a megfelelőt kérjük aláhúzni

\*\* a megfelelőt kérjük aláhúzni

\*\*\* a megfelelőt kérjük kitölteni

  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 szülő/egyéb törvényes képviselő aláírása

**2/A. sz.melléklet**

**SZÁNDÉKNYILATKOZAT**

**a MultiSchool5 megrendelő programon keresztül történő befizetéshez**

**(beadandó: 2 példányban, 1 pld. a szülőnél marad vagy**

**elektronikus küldés esetén aláírást követően 1 példány szkennelve)**

Alulírott \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (születési név: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, születési hely, idő \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_. anyja neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ szám alatti lakos, mint a

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nevű gyermek (iskola neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, osztálya: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_),
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nevű gyermek (iskola neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, osztálya: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_),
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nevű gyermek (iskola neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, osztálya: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_),

*szülője/más törvényes képviselője/gondviselője\*,*

nyilatkozom, hogy **gyermeke(i)m étkezési térítési díját a MultiSchool5 program szülői modul használatával kívánom rendezni, ezért kérem a regisztrációhoz szükséges kódot.**

**Ezúton közlöm elérhetőségemet a kapcsolattartáshoz, illetve bankszámlaszámomat az esetleges visszautaláshoz:**

**E-mail cím**, ahová a kódot kérem: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Telefonszámom:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Számlaszámom:**

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

Számlavezető bank neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nyilatkozom továbbá, hogy a Gazdasági Szolgáltató Igazgatóság adatkezelésről szóló tájékoztatóját megismertem, és az abban foglaltakat tudomásul vettem.

Dátum: …………………. 20…… év ………………… hó ……. nap.

\* a megfelelőt kérjük aláhúzni

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 szülő/egyéb törvényes képviselő aláírása

 **2/B számú melléklet**

**Nyilatkozat átutaláshoz vagy banki befizetéshez**

(kitöltendő: 2 példányban, 1 pld. a szülőnél marad)

Alulírott \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (születési név: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, születési hely, idő \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_. anyja neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ szám alatti lakos, mint a

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nevű gyermek (iskola neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, osztálya: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_),
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nevű gyermek (iskola neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, osztálya: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_),
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nevű gyermek (iskola neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, osztálya: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_),

*szülője/más törvényes képviselője/gondviselője\*,*

nyilatkozom, hogy az étkezési térítési díjat banki átutalással vagy banki befizetéssel kívánom rendezni. Közlöm elérhetőségemet a kapcsolattartáshoz, valamint számlaszámomat az esetleges visszautaláshoz:

**E-mail címem:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Telefonszámom:**

**Számlaszámom:**

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

Bank neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Tudomásul veszem**, hogy

* utaláskor a közlemény rovatba a számla sorszámát, valamint a gyermek és iskolájának a nevét be kell írni,
* az elektronikusan küldött számlán szereplő térítési díj pontos összegét, a megadott fizetési határidőig át kell utalni a GSZI OTP- nél vezetett, 11784009-15521017- 00000000 számú számlájára,
* az átutalásról, közvetlen banki befizetésről szóló igazolást szkennelt, illetve elektronikus változatát vagy másolatát haladéktalanul el kell küldeni e-mailben, vagy papír alapon leadni a szervezési koordinációs munkatárs részére,
* a beazonosíthatatlan utalások az étkezés megrendelése nélkül visszautalásra kerülnek.
* fizetési határidő után történt utalás esetében, a számla törlésre kerül és a befizetett összeg, visszautalásra kerül. A gyermek étkezésének megrendelése készpénzben a központi pótbefizetések időpontjai alatt fizethetem be.

Dátum: …………………. 20…… év ………………… hó ……. nap.

\* a megfelelőt kérjük aláhúzni

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 szülő/egyéb törvényes képviselő aláírása

**2/C. számú melléklet**

**Étkezés megrendelése utalásos fizetési mód esetén**

**(2024-2025. tanévre)**

Alulírott \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (születési név: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, születési hely, idő:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_. anyja neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ szám alatti lakos, mint a

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nevű gyermek (iskolájának neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, osztálya: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_),

*szülője/más törvényes képviselője/gondviselője\*,*

nyilatkozom, hogy a fent megnevezett gyermekem részére 20.………év …………………… hónaptól a

2024-2025. tanévre megrendelem a **napi 1-szeri** iskolai étkezést, melynek díját a havonta elektronikusan megküldött számla alapján határidőre átutalom a GSZI OTP-nél vezetett 11784009-15521017-00000000 számú számlájára, és az utalási igazolást szkennelve/fotózva, e-mailen elküldöm az iskola szervezési koordinátora részére.

**Tudomásul veszem**, hogy

* amennyiben határidőre nem egyenlítem ki gyermekem étkezési térítési díját, az étkezés megrendelése törlésre kerül, gyermekem részére nem lesz biztosítva az étkezés,
* amennyiben a tanév hátralévő idejére nem kívánom megrendelni gyermekem részére az étkezést, azt legkésőbb az előző hónap 10-ig írásban (elektronikusan vagy papír alapon) jelzem a szervezési koordinációs munkatársnak,
* a lemondott és nem jóváírt étkezés térítési díja a tanév végén, illetve gyermekem iskolából való távozásakor kerül jóváírásra.

Dátum: …………………. 20…… év ………………… hó ……. nap.

\* a megfelelőt kérjük aláhúzni

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 szülő/egyéb törvényes képviselő aláírása

 **Telefonszám:**

**3**.**számú melléklet**



**4. számú melléklet**

**NYILATKOZAT**

**középiskolai ingyenes vagy kedvezményes intézményi gyermekétkeztetés igénybevételéhez**

Iskola neve: …………………………………………………………………………………………………………………………

Alulírott ........................................................................ (születési név: ........................................................., születési hely,idő:.............................................

anyja neve: ..................................................................) ............................................................................................................................. alatti lakos, mint a

1. .............................................................................................................nevű gyermek (születési hely,idő:................................................................ anyja neve: ...................................................................................., osztálya: ………………………………),
2. .............................................................................................................nevű gyermek (születési hely,idő:................................................................ anyja neve: ...................................................................................., osztálya: ………………………………),\*
3. .............................................................................................................nevű gyermek (születési hely,idő:................................................................ anyja neve: ...................................................................................., osztálya: ………………………………),\*

szülője/más törvényes képviselője (a megfelelő aláhúzandó) 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(ek):\*\*

a) rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül .......... év ..................... hónap .......…….napjától,

b) tartósan beteg vagy fogyatékos,

c) családjában három vagy több gyermeket nevelnek,\*\*\*

d) nevelésbe vételét rendelte el a gyámhatóság.\*\*\*\*

e) menekült gyermek (ingyenes jogosultság esetén: 6 hónap)

1. Kérem diétás étrend biztosítását: igen / nem (a választott lehetőség aláhúzandó!) a következő egészségi állapotra tekintettel:

…………………………………………..................................................................................................................................................................................

1. Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek, egyúttal hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a gyermekétkeztetés normatív kedvezményének igénybevételéhez történő felhasználásához.
2. Elérhetőségem a kapcsolattartáshoz:

**telefonszámom:** ………………………………………………………………………………..

**e-mail címem:** ……………………………………………………..@............................................................................................

Dátum: …………………. 20…… év ………………… hó ……. nap.

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

\* A pont csak akkor töltendő, ha az ugyanazon intézménybe járó több gyermeke után ugyanazon jogcímen igényli a szülő/más törvényes képviselő a normatív kedvezményt. Ha különbözik a jogcím, gyermekenként külön nyilatkozatot kell kitölteni. A gyermekek számának megfelelően a sorok értelemszerűen bővíthetőek.

\*\* A megfelelő pont jelölendő!

\*\*\* 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.

\*\*\*\* Csatolandó a gondozási helyet biztosító intézményvezető igazolása

**4/A számú melléklet**

**Nyilatkozat**

**az ingyenes vagy kedvezményes étkezésre való jogosultság feltételeinek folyamatos fennállásáról**

(2024-2025. tanévre vonatkozóan)

Alulírott, (nyilatkozó)

|  |  |
| --- | --- |
| szülő vagy egyéb törvényes képviselő neve: |  |
| születési neve és utóneve: |  |
| születési helye és ideje: |  |
| anyja születési neve és utóneve: |  |

büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy gyermekem,

|  |  |
| --- | --- |
| tanuló neve: |  |
| tanuló iskolájának neve: |  |
| tanuló iskolai osztályának megjelölése: |  |

az ingyenes vagy kedvezményes étkezésre való jogosultsága alátámasztására korábban csatolt dokumentumokban foglalt tények, körülmények továbbra is fennállnak, az azokban történő változást haladéktalanul írásban bejelentem\*.

Dátum: …………………. 20..…… év ………………… hó ……. nap.

\*A bejelentést a vonatkozó formanyomtatványon kell teljesíteni.

 …………………………………………………

 szülő, egyéb törvényes képviselő

 **Telefonszám:**

**5. számú melléklet**

**Változás bejelentése**

Alulírott, (nyilatkozó)

|  |  |
| --- | --- |
| szülő vagy egyéb törvényes képviselő neve: |  |
| születési neve és utóneve: |  |
| születési helye és ideje: |  |
| anyja születési neve és utóneve: |  |

büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy gyermekem,

|  |  |
| --- | --- |
| tanuló neve: |  |
| tanuló iskolájának neve: |  |
| tanuló iskolai osztályának megjelölése: |  |

ingyenes vagy kedvezményes\* étkezésre való jogosultsága ………. év ………………….… hó …………. napján megszűnt.

Dátum: …………………. 20…… év ………………… hó ……. nap.

\*A megfelelőt kérjük aláhúzni.

…………………………………………………

 szülő, egyéb törvényes képviselő

6. sz. melléklet

***IGAZOLÁS
az átmeneti gondozásban lévő, az ideiglenes hatállyal elhelyezett és a nevelésbe vett gyermek ingyenes bölcsődei, mini bölcsődei gondozásra és a nevelésbe vett gyermek, utógondozói ellátásban részesülő fiatal felnőtt ingyenes intézményi gyermekétkeztetés igénybevételére való jogosultságához***[***\****](https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A1100328.KOR#lbj83ida7a)

**I.**[**\***](https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A1100328.KOR#lbj84ida7a)**Az ingyenes bölcsődei, mini bölcsődei gondozás igénybevételéhez**

1. Igazolom, hogy ................................................................................................................................. (gyermek neve),

...................................................... (születési helye), ........... év ...................…..hó ...................... nap (születési ideje),

................................................................................................................................................................... (anyja neve),

................................................................................................................... (az átmeneti gondozást nyújtó gyermekjóléti szolgáltató vagy az ideiglenes hatályú elhelyezést, nevelésbe vételt elrendelő gyámhatóság neve, székhelye),

............................................................................................................ számú megállapodása vagy gyámhatósági határozata alapján

*a)*átmeneti gondozásban részesülő gyermek,

*b)*ideiglenes hatállyal elhelyezett gyermek,

*c)*nevelésbe vett gyermek.

*(A megfelelő rész aláhúzandó!)*

2. Az átmeneti gondozásban lévő gyermek ellátásának helyszíne, az ideiglenes hatállyal elhelyezett, nevelésbe vett gyermek gyámhatósági határozatban kijelölt gondozási helye/ellátásának helyszíne:

..........................................................................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................................................

*[helyettes szülő, gyermekek átmeneti otthona, családok átmeneti otthona, nevelőszülő, gyermekotthon, egyéb*

*(működtető) intézmény neve, címe]*

**II. Az ingyenes intézményi gyermekétkeztetés igénybevételéhez**

1. Igazolom, hogy .......................................................................................................... (gyermek, fiatal felnőtt neve),

......................................................... (születési helye), ............... év ...................... hó .............. nap (születési ideje),

................................................................................................................................................................. (anyja neve),

................................................................................................................................. (gyámhatóság neve, székhelye),

...................................................................................................... számú határozata alapján

*a)*nevelésbe vett gyermek,

*b)*utógondozói ellátásban részesülő fiatal felnőtt.

*(A megfelelő rész aláhúzandó!)*

1. A gyermek/fiatal felnőtt gyámhatósági határozatban kijelölt gondozási helye/ellátásának helyszíne:

.......................................................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................................................

[nevelőszülő, gyermekotthon, egyéb (működtető) intézmény neve, címe]

Kelt ................................., ............ év ................................ hó ........... nap

P. H.

...............................................................................
az átmeneti gondozást biztosító gyermekjóléti
szolgáltató vezetője, a gondozási helyet
biztosító intézmény vezetője