NYILATKOZAT GYERMEKÉTKEZTETÉS
**IGÉNYBEVÉTELÉHEZ ÉS MÓDOSÍTÁSÁHOZ**

**2025/2026-os tanítási/nevelési év**

**1 példányban kitöltendő**

**Oktatási intézmény neve: Ócsai Halászy Károly Általános Iskola**

**Gyermek adatai:**

Tanuló neve:

Osztálya

Anyja neve:

Születési hely, idő:

Lakcím:

Gondviselő telefonszáma: …………………………………………………………………………………...

**Gondviselő e-mail címe:** /kötelező/…………………………………………………………………………………….

Alulírott szülő, törvényes gondviselő, hivatalosan nyilatkozom, és hozzájárulok ahhoz, hogy a fent nevezett nappali rendszerű iskolai oktatásban/óvodai/bölcsődei ellátásban részt vevő gyermek nevében kérem az étkezés biztosítását.

Kérjük X-ni szíveskedjenek.

* **napközi otthonos ellátásban részesüljön**, napi háromszori étkezéssel (tízórai, ebéd, uzsonna);
* **napközi otthonos ellátásban részesüljön**, csak ebéd igénybe vételével;
* **napközi otthonos ellátás nélkül**, napi háromszori étkezéssel (tízórai, ebéd, uzsonna);
* **napközi otthonos ellátás nélkül**, csak ebéd igénybe vételével;
* nem kérek számára semmilyen étkeztetést
* kérem diétás étrend biztosítását: **IGEN / NEM** *(a választott lehetőség aláhúzandó!)*

A következő egészségi állapotra tekintettel:

**NYILATKOZAT**

**GYERMEKÉTKEZTETÉS NORMATÍV KEDVEZMÉNYÉNEK IGÉNYBEVÉTELÉHEZ**

(A hatályos gyermekek védelméről szóló 1997. évi XXXI. törvény és a hatályos 328/2011. (XII.29.) sz. Kormányrendelet alapján)

Alulírott az étkezési térítési díjban érvényesíthető normatív kedvezmény iránt igényt nyújtok be, mert a hivatkozott jogszabályban meghatározott feltételek közül az alábbi teljesül: (Csak egy jogcímen vehető igénybe kedvezmény, kérjük „X”-el jelölni.)

* **Rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülő jogcímen**

Nyilatkozom, hogy év hó napjától év hó napjáig rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülök.

A kérelemhez csatolni kell a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményről szóló határozat másolatát.

* **Tartósan beteg vagy fogyatékos gyermek jogcímen**

Nyilatkozom, hogy év hó napjától év hó napjáig tartósan beteg vagy fogyatékos kedvezményben részesülök.

A kérelemhez csatolni kell tartós betegség vagy fogyatékosság esetén a magasabb összegű családi pótlék megállapításáról szóló Magyar Államkincstár által adott határozat másolatát, ennek hiányában:

* 1. tartós betegség esetén a szakorvosi igazolás másolatát,
	2. fogyatékosság esetén a családok támogatásáról szóló 1998. évi LXXXIV. törvény végrehajtásáról szóló 223/1998. (XII. 30.) Korm. rendelet 7/A § (1) bekezdése szerinti szakértői és rehabilitációs bizottság szakvéleményének másolatát.
* **Olyan családban él, amelyben három- vagy több gyermeket nevelnek jogcímen**

Nyilatkozom, hogy a velem közös háztartásban élő gyermekek száma: fő

**ebből:**

**-** 18 éven aluli: fő

**-** 18-25 év között, köznevelési intézmény nappali rendszerű oktatásban részt vevő, vagy felsőoktatási intézményben nappali képzésben tanuló: fő

**-** életkortól függetlenül tartósan beteg vagy súlyos fogyatékos gyermeket – kivéve a nevelőszülőnél ideiglenes hatállyal elhelyezett gyermeket, valamint a nevelőszülőnél elhelyezett nevelésbe vett gyermeket és utógondozói ellátásban részesülő fiatal felnőttet: fő

**NÉV Születési dátum NÉV Születési dátum**

1 2

3 4

5 6

7 8

A kérelemhez csatolni kell három- vagy több gyermek nevelése esetén a magasabb összegű családi pótlék megállapításáról szóló Magyar Államkincstár által adott határozat másolatát.

* **Nevelésbe vették jogcímen**

Nyilatkozom, hogy fent nevezett gyermekem nevelésbe vett gyermek.

A kérelemhez csatolni kell a nevelésbe vételre vonatkozó hatósági döntés másolatát

* **Kedvezményt nem kívánok igénybe venni. (Étkezési térítési díjat fizetek.)**

Átutalás számla száma: Ócsa Város Önkormányzat Költségvetési elszám.számla

Étkezéstérítési díj beszedési alszámla: 10402142-50485356-48541015

Befizetési számlát a következő névre, címre kérem kiállítani *(szülő, gondviselő)*:

Vevő neve:

Vevő címe:

**A KEDVEZMÉNY MÉRTÉKE:**

* Az intézményi térítési díj **100%-a**, ha az 1-8. évfolyamon nappali rendszerű iskolai oktatásban részt vevő tanuló:
* rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül, vagy
* nevelésbe vették.
* Az intézményi térítési díj **50%-a**, ha az 1-8. évfolyamon nappali rendszerű iskolai oktatásban részt vevő tanuló:
* három- vagy többgyermekes családban él, vagy
* tartósan beteg vagy fogyatékos gyermek.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fent közölt adatok a valóságnak megfelelnek, egyúttal hozzájárulok a nyilatkozatban szereplő adatoknak a gyermekétkeztetés normatív kedvezményének igénybevételéhez, valamint étkeztetést nyilvántartó programban történő felhasználáshoz és kezeléshez. **Tudomásul veszem, hogy a kedvezményt érintő mindennemű változást (lakcím, telefonszám változás) – a változást követő – 15 napon belül írásban köteles vagyok bejelenteni az oktatási intézmény felelős személyének**, továbbá amennyiben jogszabályváltozás következtében a kedvezményre való jogosultságom megszűnik, a jogosulatlanul igénybe vett kedvezmény összegét egy összegben megfizetem a közétkeztetést biztosító szervnek.

Kelt: ……., …..... év .….. hó …... nap …………………………………………

 **az ellátást igénybe vevő aláírása**

 (törvényes képviselő, nevelésbe vett gyermek esetén az ellátást nyújtó nevelőszülő, intézményvezető)

Gyermekétkeztetés igénybevételéről szóló nyilatkozat átvétele:

Kelt: , év hó nap

 Nyilatkozatot átvettem

 (ügyintéző)