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

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)

|  |
| --- |
| Étkezési kód: EJ- |

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):

1. ………… fő 18 éven aluli,
2. ………… fő 25 évesnél fiatalabb, közoktatásban nappali rendszerű oktatásban részt vevő, illetve

felsőoktatásban nappali tagozaton tanuló, valamint

1. ………… 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.

SZIK információk: https://szik.szekesfehervar.hu/

Adatvédelmi tájékoztató: https://szik.szekesfehervar.hu/adatvedelem/