

**ISKOLAI ÉTKEZTETÉS FELMÉRÉSI ADATLAP 2020/2021-es tanévre**  
(Kérjük az adatlapot nyomtatott betűvel, jól olvasható módon szíveskedjék kitölteni!)

**Általános Iskola étkeztetési feladatellátási hely**

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

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

Lakcím: .....

Tartózkodási cím, levelezési cím (amennyiben lakcímétől eltérő): .....

Anyja születési neve: .....

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

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

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

**Kéri gyermeke étkeztetését? (aláhúzendő)** **IGEN** **NEM**

**Ha igen:** **MENZA (csak ebéd)** vagy **NAPKÖZI (3-szori étkezés)**

**Étkezés típusa: (aláhúzendő)** **NORMÁL** étrend **DIÉTÁS** (speciális) étrend \*

\* Diétás (speciális) étrend KIZÁRÓLAG SZAKORVOSI JAVASLATRA KÉRHETŐ, a 7/2014. (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 aláhúzni)**

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

**B./ ÁTUTALÁS** (fizetési értesítőben megküldött pontos forintösszeg átutalása az értesítőben 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, 2015.évi LXIII. törvény)

**A kedvezmény érvényesítése érdekében, kérem húzza alá a megfelelő választ:**

- |   |      |     |
|---|------|-----|
| 1. Gyermeke tartós beteg, sajátos nevelési igényű (SNI), 50 %<br>(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%)<br>(étkeztetés felmérési adatlap, nyilatkozat: 8. sz. melléklet)   | igen | nem |
| 3. Gyermeke után rendszeres gyermekvédelmi támogatásban részesül<br>(étkeztetés felmérési adatlap, nyilatkozat: Gytr. 8.sz. melléklet, érvényes határozattal kell igazolni, 1-8. osztály 100%, 9-12. osztály 50%)   | igen | nem |
| 4. Nevelésbe vett gyermek esetében<br>(étkeztetés felmérési adatlap, nyilatkozatok: Gytr. 8.sz. és 9.sz. melléklet, érvényes határozattal kell igazolni, 1-8.oszt. 100 %, 9-12.osztály 100%)                        | igen | nem |
| 5. Utógondozói ellátásba vett gyermek esetében<br>(étkeztetés felmérési adatlap, nyilatkozatok: Gytr. 8.sz. és 9.sz. melléklet, érvényes határozattal kell igazolni, 18. életévtől 100 %)                           | igen | nem |

**Alulírott** ..... **nyilatkozom, hogy háztartásomban élő gyermekeim száma (valamennyi 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

**összesen** ..... **fő.**

**Dátum: 2020.** .....

.....  
szülő, más törvényes képviselő aláírása

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