

Gyermek neve: _____

Születési ideje: _____

Lakcíme: _____

K É R E L E M

Alulírott _____ azzal a kérelemmel fordulok Önökhöz, hogy _____ gyermekem részére, aki a _____ osztályba jár, étkezést biztosítani szíveskedjen.

Igényelt étkezés:

- 3 x –i étkezés (tízórai, ebéd, uzsonna)
- 1 x-i étkezés (csak ebéd)
- nem kér étkezést

Budajenő, 2017.

Szülő aláírása

- Megfelelő rész aláhúzendó

Tájékoztatásul: Igazolás nélkül ezek a jogosultságok nem érvényesek, ezek hiányában teljes árú étkezést fognak felszámolni. Az igazolások **utolsó** leadási határideje: 2016. augusztus 25. (a nyári nyitvatartási rendről az Iskola honlapján lehet majd tájékozódni – www.budajenoiskola.hu)

Az **igazolások lehetőségei** a következők:

- **tartósan beteg tanuló esetén** szakorvosi igazolás vagy a magasabb összegű családi pótlék folyósításáról szóló igazolás
- **rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény esetén** az erről szóló határozat
- **a 3 vagy több gyermeket nevelő családnál** (a következő igazolások nem feltétlenül szükségesek): családi pótlék folyósításáról szóló igazolás (pénzintézeti számlakivonat vagy a postai igazolószevénnyel, mindkét esetben a legutolsó havi) (Magyar Államkincstár által kiállított legutolsó igazolás, valamint a 16. életévét betöltött középfokú, valamint felsőfokú intézmény nappali tagozatán tanuló gyermek (testvér) esetén iskolalátogatási igazolás benyújtása. (Felsőfokú tanulmányok esetén ez félévente esedékes)

A Konyha Vezetősége a különböző étel-allergia figyelembe vételéhez **csak** szakorvosi igazolást fogad el. (házi orvosi igazolás nem jó)

NYILATKOZAT
NORMATÍV ÉTKEZÉSI KEDVEZMÉNY IGÉNYLÉSÉHEZ

A tanuló neve:	Iskola: Budajenői Általános Iskola
Oktatási azonosítója:	Osztály:
A szülő (gondviselő) neve:	Sz.ig.sz.:
Lakcíme:	

a fent nevezett tanuló nevében normatív kedvezmény iránti igény megállapításához büntetőjogi felelősségem tudatában az alábbiakat nyilatkozom:

(Kérjük „X”-el jelölni!)

➤ **Saját háztartásomban 3, vagy annál több gyermeket nevelek**

Itt figyelembe kell venni:

- 18 éven aluli
- 25 évnél fiatalabb nappali tagozatos tanuló
- Életkorától függetlenül tartósan beteg vagy fogyatékos

(16 évesnél idősebb gyermek esetén kérjük csatolni az iskolalátogatási igazolást is!)

Ezen gyermekek adatai:

1. _____ (név) _____ (szül.hely) _____ (szül.idő)

2. _____ (név) _____ (szül.hely) _____ (szül.idő)

3. _____ (név) _____ (szül.hely) _____ (szül.idő)

➤ **Saját háztartásomban tartósan beteg, vagy fogyatékos gyermeket nevelek**

Ezen gyermekek adatai:

1. _____ (név) _____ (szül.hely) _____ (szül.idő)

2. _____ (név) _____ (szül.hely) _____ (szül.idő)

3. _____ (név) _____ (szül.hely) _____ (szül.idő)

➤ **Rendszeres gyermekvédelmi támogatásban részesülő után járó kedvezmény**

_____ év _____ hó _____ napjától _____ év _____ hó _____ napjáig rendszeres gyermekvédelmi kedvezménybe részesülök. A kedvezményt megállapító Jegyző levelének száma: _____

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatokban történő bármilyen változást 8 napon belül az intézmény részére írásban bejelentem, tudomásul veszem, hogy bejelentési kötelezettségem elmulasztása a jogtalanul igénybevevett támogatás visszafizetését vonja maga után.

Dátum: _____ év _____ hó _____ nap

szülő/gondviselő