

IGÉNYLŐ LAP

KÖZÉPISKOLA 9. OSZTÁLYOS TANULÓI RÉSZÉRE

a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (a továbbiakban: „Gyvt.”) 21/A.§ szerinti **intézményi gyermekétkeztetés igényléséhez**

Intézmény neve:

Intézmény címe:

Tanuló teljes neve:

Tanuló anyja neve:

Tanuló születési helye és ideje:

Tanuló lakcíme:

Szülő, vagy más törvényes képviselő neve:

Szülő, vagy más törvényes képviselő telefonszáma:

Diákigazolvány/lakcímkártya száma:

Étkezés típusa (aláhúzendó):

Normál

Diétás

Amennyiben diétás étkezést kér, kérjük benyújtani a szakorvosi véleményt másolatban.

Étkezés formája: (a megfelelő aláhúzendó)

- ebédet kérek
- nem igénylek étkezést

Kedvezményre jogosult (aláhúzendó):

Igen

Nem

Amennyiben a Gyvt. 21/B. §- alapján a gyermek (rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül, tartósan beteg vagy fogyatékos, szakértői bizottság szakértői véleménye szerint sajátos nevelési igényű, családjában három vagy több gyermeket nevelnek, nevelésbe vételét rendelte el a gyámhatóság vagy utógondozói ellátásban részesül) kedvezményre jogosult,

kérjük kitölteni a „Nyilatkozat gyermekétkeztetés normatív kedvezményének igénybevételéhez iskolás gyermek részére” című nyomtatványt.

Az étkezési térítési díj fizetésének módja (aláhúzandó):

Készpénz

Csoportos beszedés

Csoportos beszedés esetén kérjük kitölteni a csoportos beszédési megbízásra vonatkozó felhatalmazó nyilatkozatot.

Büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom, hogy jelen igénylőlapon megadott adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy a normatív kedvezmény során az Önkormányzat a Gyvt. 21/A.§ (3) bekezdés ab) alpontjára tekintettel kezeli az adatokat. Nyilatkozom, hogy az adatkezeléssel kapcsolatos tájékoztatást megkaptam és az abban foglaltakat megismertem és elfogadom.

Dátum:

.....
Szülő, vagy más törvényes képviselő aláírása

Tisztelt Szülők!

Intézményünkben a térítési díj banki csoportos beszedési megbízás formájában történő teljesítése, az adott hónap 10. napja után történik.

Ezért kérjük, hogy a banki csoportos beszedés teljesítésére, szíveskedjen a megadott adatokkal megbízást adni netbankon vagy a saját pénzügyintézetén keresztül.

Kedvezményezett neve: **2. számú. Óvoda és Bölcsőde**
Számlaszáma: **11746005-15418386**

Kedvezményezett azonosító: **A15418386** (2. sz. Óvoda és Bölcsőde) *

Szerződő fél neve és címe: **a gyermek neve és címe**

Szerződő fél azonosítója a kedvezményezettnél: **a gyermek születési ideje pontok és szököz nélkül** (pl:20110605)

* **csak a gyermek saját intézményének azonosítóját** kell megadni

Az erről kapott banki visszaigazolást, **még az iskola tanévének megkezdése előtt**, az intézmény titkárságára, a kitöltött étkezési igény nyomtatványokkal együtt leadni szíveskedjen.

Kérjük, hogy a megadott határidőig a számláján elegendő összegű pénzt biztosítani szíveskedjen, mert ellenkező esetben, az adott hónapban (10-e és 18-a között), a megbízást nem tudjuk teljesíteni. **Sikertelen megbízás esetében a gyermek étkezése automatikusan lemondásra kerül.**

Szekszárd, 20

Együttműködésüket megköszönve:

Rikker-Taksonyi Krisztina
SZMJV Polgármesteri Hivatala
intézményi gazdasági ügyintéző
tel: 20/274-3534