

**IGÉNYLŐLAP NORMATÍV ALAPÚ 100 %-os ÉTKEZÉSTÉRÍTÉSI
DÍJ KEDVEZMÉNYHEZ a 2016/2017-es tanévben**
328/2011. (XII.29) Korm. rendelet 8. és 9. melléklete alapján

(ingyenes étkező)

Az oktatási intézmény
neve: _____

Címe: _____

A tanuló azonosítószáma:(OM azonosító) _____

A tanuló neve: _____

Osztálya/Csoportja: _____

A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény 21/B. § (1) bekezdés b)-d) pontja és (2) bekezdése szerinti ingyenes gyermekétkeztetés igénybevételét az alábbi jogcím alapján kérem, mivel a gyermek:

- nevelésbe vételét rendelte el a gyámhatóság, vagy
- utógondozói ellátásban részesül. *a megfelelő jogcím aláhúzendó*

A gyermek/fiatal felnőtt gyámhatósági határozatban kijelölt gondozási helye/ellátásának helyszíne:

[nevelőszülő, gyermekotthon, egyéb (működtető) intézmény neve, címe]

Igénylő (nyilatkozatot tevő) neve: _____

Beosztása: _____

Értesítési címe: _____ irányító szám _____ helység

_____ utca _____ sz. _____ em. _____ ajtó

Telefonszáma: _____, vagy email címe* _____ *megadása önkéntes

Az étkezés biztosítását (b, c, d, csak kollégiumi ellátás esetén jelölhető)

- a) kizárólag a déli meleg főétkezés, vagy
- b) a déli meleg főétkezés mellett egy kísétkezés, vagy
- c) a déli meleg főétkezés mellett két kísétkezés, vagy
- d) kollégiumi, externátusi ellátás esetén a következő étkezések:
..... vonatkozásában kérem.

Kérem diétás étrend biztosítását*: igen / nem (a választott lehetőség aláhúzendó) a következő
egészségi állapotra tekintettel:.....

***Külön diétás adatlap kitöltése és csatolása szükséges!**

KÖTELEZETT (igénylő) NYILATKOZATA

1. Igazolom, hogy (gyermek, fiatal felnőtt neve),
..... (születési helye), év hó nap (születési ideje),
..... (anya neve),
..... (gyámhatóság neve, székhelye),
..... számú határozata alapján

a) nevelésbe vett gyermek,

b) utógondozói ellátásban részesülő fiatal felnőtt *a megfelelő jogcím aláhúzendő!*

2. A gyermek/fiatal felnőtt gyámhatósági határozatban kijelölt gondozási helye/ellátásának helyszíne:

.....
.....

[nevelőszülő, gyermekotthon, egyéb (működtető) intézmény neve, címe]

Nyilatkozom, hogy az adatokban történő bármilyen változást 15 napon belül köteles vagyok bejelenteni.

Tudomásul veszem, hogy az általam valótlan adatok közlése miatti - jogosulatlan támogatási igényből eredő - pénztartozást és annak járulékos költségeit az étkeztetést nyújtó, és normatív támogatást megigénylő, és a MÁK felé elszámoló Étkeztetési Szolgáltató Gazdasági Szervezet rám hárítja, azért anyagilag helytállni tartozom.

Budapest, 201_____ év _____ hó _____ nap

P. H.

.....
az átmeneti gondozást biztosító gyermekjóléti szolgálat
vezetője, vagy a gondozási helyet biztosító intézmény
vezetője

Tájékoztatás

Weboldalunkon (www.eszgsz.hu) részletes tájékoztatást kaphatnak az étkezés igényléséről, lemondás rendjéről, és a vonatkozó jogszabályokról. A nyilatkozatban leírtakkal kapcsolatban telefonon is állunk rendelkezésükre, ha további kérdés merülne fel az Önök részéről. Hívhatják munkatársaimat az alábbi számokon: ÉSZ GSZ központja, Szamosváriné Kun Bernadett pénzügyi ig.h. 06/1/ 606-6223, vagy Lovasné Németh Mária 06/1/606-6048.

Simonné dr. Németh Katalin
Étkeztetési Szolgáltató Gazdasági Szervezet
igazgató sk.