

ÉRKEZTETÉS (központ): dátum: \_\_\_\_\_ érkeztető: \_\_\_\_\_ Ikt. szám: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## Soproni Szakképzési Centrum

9400 Sopron, Virágoskert u. 7.

Tel: 06-30/213-7051

E-mail cím: [ebed@soproniszc.hu](mailto:ebed@soproniszc.hu)

Kitöltése: **NYOMTATOTT NAGYBETŰKKEL!**



### 2022/2023-as tanév - NYILATKOZAT

a Gyvt. 21/B. § (1) bekezdés b) – d) pontja és a Gyvt. 21/B. § (2) bekezdés szerinti **ingyenes vagy kedvezményes intézményi gyermekétkeztetés igénybevételéhez.**

(A hatályos gyermekek védelméről szóló 1997. évi XXXI. törvény és a hatályos 328/2011. (XII.29.) sz. Kormányrendelet alapján)

8. melléklet a 328/2011. (XII. 29.) Korm. rendelethez

Oktatási intézmény neve: \_\_\_\_\_ Osztály: \_\_\_\_\_

#### TANULÓ ADATAI:

Név: \_\_\_\_\_ Anyja lánykori neve: \_\_\_\_\_

Születési hely: \_\_\_\_\_ Születési idő: \_\_\_\_\_

Lakcím: \_\_\_\_\_

OM azonosító száma: \_\_\_\_\_ *továbbiakban: „gyermek/gondviselő”*

#### GONDVISELŐ ADATAI:

Viselt név: \_\_\_\_\_

Születési név: \_\_\_\_\_ Anyja lánykori neve: \_\_\_\_\_

Születési hely: \_\_\_\_\_ Születési idő: \_\_\_\_\_

Lakcím: \_\_\_\_\_

Telefonszám: 06-\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

*továbbiakban: „gondviselő”*

**Fent nevezett gondviselő gyermekem/gondviseltem részére az iskolai étkezéshez az alábbiak szerinti támogatást igénylem:**

\_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hónap \_\_\_\_\_ napjától

**Étkezési térítési díjkedvezmény:** (Csak egy jogcímen vehető igénybe kedvezmény! megfelelő helyre „X”):

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | a) rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül .....év.....hónap.....napjától,        |
| <input type="checkbox"/> | b) tartósan beteg vagy fogyatékos, Sajátos nevelési igényű (SNI),                          |
| <input type="checkbox"/> | c) családjában három vagy több gyermeket nevelnek,*** (Kitöltendő a 3.Gy. nyilatkozat is!) |
| <input type="checkbox"/> | d) nevelésbe vételét rendelte el a gyámhatóság,  |
| <input type="checkbox"/> | e) utógondozói ellátásban részesül.  |

**Az étkezési kedvezményre jogosító iratot csatolom** a nyilatkozat mellé, valamint tudomásul veszem, hogy kedvezményt a gyermekem részére csak a támogatásra jogosító igazolások/határozatok benyújtását követően biztosíthat az intézmény a törvényi előírásoknak megfelelően. (A dokumentumok másolatként is benyújthatóak, feltéve, hogy három hónapnál nem régebbiek.)

**Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.**

**Az adatokban bekövetkezett változás esetén bejelentési kötelezettségemnek 15 napon belül eleget teszek.**

Dátum: \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hónap \_\_\_\_\_ nap

.....  
**gondviselő** (szülő, más törvényes képviselő,  
nevelésbe vett gyermek esetén az ellátást nyújtó nevelőszülő, intézményvezető,  
utógondozói ellátott fiatal felnőtt esetén az ellátást igénylő) **aláírása**

**ZÁRADÉK:** A kedvezmény igénybevételét igazoló eredeti okirat az érkeztetés napján bemutatásra került, a másolatot átvettem.

Okirat száma: .....; hatálya: ..... napjától ..... napjáig.

**Az élelmezési programban a kedvezmény a benyújtott okirat alapján az alábbi időszakokra került rögzítésre:**

.....év ..... hónap ..... napjától ..... év ..... hónap ..... napjáig.

Megjegyzés: .....

**RÖGZÍTÉS (központ):** dátuma: \_\_\_\_\_ rögzítő aláírása: \_\_\_\_\_