

Menzaigénylés a/..... tanévre

Alulírott szülő **IGÉNYLEM** gyermekemnév.....osztály részére év. szeptemberétől **az iskolai étkezést.**

Az iskola menzával kapcsolatos szabályait ismerem és elfogadom.

Kelt:

.....
szülő

Amennyiben jogosult az **ingyenes** vagy **kedvezményes** gyermekétkeztetésre, kérjük, az alábbi részt is töltsse ki!

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

NYILATKOZAT

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

Alulírott (születési név:, születési hely, idő, anyja neve:) szám alatti lakos, mint a

1. **nevű gyermek** (születési hely, idő, anyja neve:),

szülője/más törvényes képviselője (a megfelelő aláhúzendó) a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény 21/B. § (1) bekezdés b)-d) pontja és (2) bekezdése szerinti ingyenes vagy kedvezményes gyermekétkeztetés igénybevételét az alábbi jogcím alapján kérem, mivel a gyermek(ek):*

2.
 - a) rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül év hónap napjától,
 - b) tartósan beteg vagy fogyatékos,
 - c) családjában három vagy több gyermeket nevelnek,
 - d) nevelésbe vételét rendelte el a gyámhatóság, vagy e) utógondozói ellátásban részesül.

3. Kérem diétás étrend biztosítását: *laktózmentes / gluténmentes* (a választott lehetőség aláhúzendó!) a következő egészségi állapotra tekintettel:

A diétás étkezés igénylését csak szakorvosi igazolással tudjuk elfogadni.

4. Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek, egyúttal hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a gyermekétkeztetés normatív kedvezményének igénybevételéhez történő felhasználásához.

A menzaigényléshez kapcsolódó igazolásokat szeptember hónapban kérjük leadni a titkárságon!

Dátum:

.....
szülő

* A megfelelő pont jelölendő!