

NYILATKOZAT

A 2025/2026. tanévre a kedvezményes étkezés igénybevételéhez

A kedvezmény a nyilatkozat leadásától vehető igénybe!

Tanuló neve: Osztálya:

1. Részesül-e rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben a tanuló? igen - nem

Igen válasz esetén kérjük csatolni az önkormányzat határozatának másolatát!

2. Tartósan beteg-e a tanuló? igen - nem

Igen válasz esetén kérjük mellékelni az orvosi igazolás másolatát!

3. A három vagy több gyermekes családoknál a háztartásban élő **tizennyolc éven aluli**, illetve a **huszonöt évesnél fiatalabb, köznevelési intézményben** nappali rendszerű oktatásban részt vevő vagy **felsőoktatási intézményben** nappali képzésben tanuló **testvérek**: *

TESTVÉREK neve:

Születési dátuma:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**18. évüket betöltött, más intézményben tanulmányokat folytató testvérek jogviszony igazolását csatolni szükséges. Felsőoktatásban tanulók esetén mindkét félévben október 15-ig illetve február 28-ig.*

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek, azok változásáról a változást követő 15 napon belül értesítem az intézményt!

Budapest, 2025.hó.....nap

Csak aláírással érvényes!

.....

szülő/gondviselő aláírása

Jogszabályi forrás: 1997. évi XXXI. törvény 21/B.§ - A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról...

NYILATKOZAT

A 2025/2026. tanévre a kedvezményes étkezés igénybevételéhez

A kedvezmény a nyilatkozat leadásától vehető igénybe!

Tanuló neve: Osztálya:

1. Részesül-e rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben a tanuló? igen - nem

Igen válasz esetén kérjük csatolni az önkormányzat határozatának másolatát!

2. Tartósan beteg-e a tanuló? igen - nem

Igen válasz esetén kérjük mellékelni az orvosi igazolás másolatát!

3. A három vagy több gyermekes családoknál a háztartásban élő **tizennyolc éven aluli**, illetve a **huszonöt évesnél fiatalabb, köznevelési intézményben** nappali rendszerű oktatásban részt vevő vagy **felsőoktatási intézményben** nappali képzésben tanuló **testvérek**: *

TESTVÉREK neve:

Születési dátuma:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**18. évüket betöltött, más intézményben tanulmányokat folytató testvérek jogviszony igazolását csatolni szükséges. Felsőoktatásban tanulók esetén mindkét félévben október 15-ig illetve február 28-ig.*

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek, azok változásáról a változást követő 15 napon belül értesítem az intézményt!

Budapest, 2025.hó.....nap

Csak aláírással érvényes!

.....

szülő/gondviselő aláírása

Jogszabályi forrás: 1997. évi XXXI. törvény 21/B.§ - A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról...