

## NYILATKOZAT

A 2020/2021. 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 családok esetén 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.*

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

Budapest, 2020. ....hó.....nap

Csak aláírással érvényes!

.....  
szülő/gondviselő aláírása

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

## NYILATKOZAT

A 2020/2021. 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 családnál 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.*

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

Budapest, 2020. ....hó.....nap

Csak aláírással érvényes!

.....  
szülő/gondviselő aláírása

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