

NYILATKOZAT ÉTKEZÉSI IGÉNYRŐL
2023/2024 tanév

A tanuló	Osztálya	3x-i étkezés (tízórai, ebéd, uzsonna)	Menza (ebéd)	NEM igényel étkezést
neve				
címe				

A tanuló nevét, címét, osztályát kérjük kitölteni. Az igényelt étkezést „X”-szel jelölje!

Kérjük, hogy amennyiben valamelyik kedvezményt szeretné igénybe venni, gyermekére vonatkozóan a megfelelő résznél jelölje!

A kedvezmény jogcíme	A kedvezmény mértéke	A jogosultság igazolása	Helyezzen X-et a gyermekre vonatkozó négyzetbe!
Sajátos nevelési igényű SNI	50 %	szakértői vélemény	
Három vagy többgyermekes családban élő	50 %		
Tartósan beteg vagy fogytékos gyermek	50 %	szakorvosi igazolás	
Rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részeseül	100 %	önkormányzati határozat	

(A rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülő gyermek háromszori étkező.)

A nyilatkozatot csak igazolással együtt tudjuk elfogadni.

Alulírott szülő büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az adatok a valóságnak megfelelnek.

.....
dátum

.....
szülő (gondviselő) aláírása