

**NYILATKOZAT**  
**ISKOLAI ÉTKEZÉS IGÉNYBEVÉTELÉRŐL**  
**2023/2024 tanév**

Alulírott a lent nevezett gyermek **szülője / törvényes képviselője / gondviselője** (a megfelelő aláhúzendó nyilatkozom, hogy .....év ..... hónap ..... napjától igénybe kívánom venni az iskolai étkeztetés szolgáltatást.

**KÉRJÜK, NYOMTATOTT BETŰKKEL KITÖLTENI!**

Gyermek neve: .....

Születési helye, ideje: .....

Anyja lánykori neve: .....

Lakcíme: .....

Évfolyama / osztálya: .....

*Szülő/törvényes képviselő neve:* .....

*Lakcíme:* .....

*Tel.:* .....

*Kapcsolattartó E-mail címe:* .....

**Számlát az alábbi módon kérem: /kérem X-el jelölje/**

Gyermekkel küldve

Postai úton

**Az alábbiak szerint kérem az étkeztetés biztosítását: /kérem karikázással vagy aláhúzással jelölje/**

1. ebéd
2. tízórai + ebéd
3. tízórai + ebéd + uzsonna

**Jelen nyilatkozat, írásban történő visszavonásig érvényes!**

**Tudomásul veszem, hogy a hiányzás időben történő bejelentése a szülő/gondviselő felelőssége. Abban, az esetben, ha a szülő/gondviselő nem, vagy későn jelentette le a hiányzást, annak visszamenőleges rögzítésére lehetőség nincs.**

**Lemondásokat minden nap (munkanap) 10:00 óráig tudjuk elfogadni, ami a következő napra vonatkozik.**

**Nyilatkozat aláírásával vállalom, hogy fizetési kötelezettségemnek eleget teszek.**

Kelt: Tápiószentmárton, .....

\_\_\_\_\_  
Szülő/törvényes képviselő aláírása

\_\_\_\_\_  
Átvevő ügyintéző aláírása

## NYILATKOZAT

**A megfelelő betűjelet, kérjük karikázza be!**

a.) Gyermezem rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül. (100%)

Határozat száma: ..... Érvényessége: .....

b.) Három vagy több gyermeket nevelek. (50%)

c.) Tartósan beteg vagy fogyatékos gyermeket nevelek. (50%)

d.) Nem részesülök kedvezményben.

1., Gyermekek neve:.....

Évfolyama, osztálya:.....

Gyermek születési helye, ideje:.....

Anyja leánykori neve:.....

Lakcím:.....

2., Gyermekek neve:.....

Évfolyama, osztálya:.....

Gyermek születési helye, ideje:.....

Anyja leánykori neve:.....

Lakcím:.....

3., Gyermekek neve:.....

Évfolyama, osztálya:.....

Gyermek születési helye, ideje:.....

Anyja leánykori neve:.....

Lakcím:.....

Tápiószentmárton, .....

.....  
Szülő/törvényes képviselő aláírása

Tel.:.....