

## NYILATKOZAT KÖZÉTKEZTETÉSI SZOLGÁLTATÁS IGÉNYLÉSÉRŐL / LEMONDÁSÁRÓL

A 328/2011. (XII.29.) Korm. rendelet 8. számú melléklet alapján

Intézmény (Kérjük X-szel jelölni!)

- Gödöllői Erkel Ferenc Általános Iskola       Gödöllői Petőfi Sándor Általános Iskola  
 Gödöllői Damjanich János Általános Iskola       Gödöllői Református Líceum  
 Gödöllői Hajós Alfréd Általános Iskola       Gödöllői Török Ignác Gimnázium

KÓD: EJ- \_\_\_\_\_

OSZTÁLY

a 2020/2021-es tanévben:

A tanuló...

- Új étkező       Előző tanévben is étkezett       Intézményt vált

Tanuló adatai (KÉRJÜK NYOMTATOTT BETŰVEL, OLVASHATÓAN KITÖLTENI SZÍVESKEDJEN!)

Név:	
Lakóhely:	
Tartózkodási hely ([ ] ugyan az):	
Születés helye:	
Születés dátuma:	
Anyja neve:	

Szülő / Gondviselő adatai (18. életévét betöltött tanuló esetén a tanuló adatai)

Név:		Fizetési mód <sup>1</sup>
Lakóhely:		<input type="checkbox"/> On-line bankkártyás fizetés
Tartózkodási hely ([ ] ugyan az):		<input type="checkbox"/> Banki átutalás
Telefonszám:		<input type="checkbox"/> Csoportos beszédési megbízás <sup>2</sup>
E-mail cím:		<input type="checkbox"/> Pénztári készpénz befizetés <sup>3</sup>
Születés helye/ideje:		Étkezés igénybevételenek első napja
Anyja neve:		202_ . _____
Bankszámlaszám <sup>2</sup> :		(A tanév első napja 2020.09.01.)

Felhívjuk figyelmüket, hogy számlákat, valamint az online hozzáféréshez szükséges felhasználónevet és jelszót a megadott e-mail címre küldjük, ezért kérjük figyeljen annak pontos, olvasható megadására!

Igényelt étkezési típus

- Tízórai  
 Ebéd  
 Uzsonna

Diétás étrend biztosítását kérem!

- Igen  
 Nem  
 Ha igen, melyet?  
 \_\_\_\_\_

A 37/2014. (IV.30.) EMMI rendelet 15.§ (1) bekezdése értelmében diétás étkezés csak szakorvosi igazolás alapján biztosítható. Az igazolás másolatát kérjük mellékelni. (szakorvos: gasztroenterológus, diabetológus, endokrinológus, allergológus.)

Felhívjuk figyelmüket, hogy amennyiben a megállapított térítési díj befizetése az ügyfélnek felróható okból tárgyhónapot megelőzően nem történik meg, vagy az előző tanévről nyilvántartott díjhátraléka van, gyermeke a hátralék kiegyenlítéséig nem étkezhet. A Kalória Gödöllői Nonprofit Közhasznú Kft. jogosult a tartozás rendezése ügyében adósságkezelőhöz fordulni. Az esetleges hátralék befizetését igazoló bizonylatot jelen nyilatkozathoz mellékelni szíveskedjenek!

Tájékoztatjuk, hogy a nyilatkozat aláírásával gyermeke - az iskolai szünetek figyelembevételével – 2020. szeptember 1-jétől 2021. augusztus 31-ig étkezőnek számít. Közétkeztetéssel kapcsolatos egyéb felvilágosítás és ügyintézés az [ugyfelszolgalat@kaloriagodollo.hu](mailto:ugyfelszolgalat@kaloriagodollo.hu), vagy a 06(28)422 010-es telefonszámon, valamint az intézmények étkezési felelőseinél. Az étkezés végleges lemondása csak írásban történhet!

A szeptemberi étkezési díjról szóló számlát a Kalória Kft. augusztus hónapban állítja ki és küldi el a gondviselő részére. A befizetés beérkezése a szolgáltatás igénybe vételének feltétele.

Jelen nyilatkozat aláírásával gondviselő kijelenti, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek, azok helyességéről meggyőződött, valamint a fent leírtakat elolvasta és megértette, azokat tudomásul veszi és elfogadja. Adatai jogszerű kezeléséhez a hatályos jogszabályok és a GDPR alapján hozzájárul. A Kalória Kft Adatkezelési szabályzata elérhető a [www.kaloriagodollo.hu](http://www.kaloriagodollo.hu) weboldalon.

**Hiányos adattartalmú nyilatkozatot a Kalória Gödöllői Nonprofit Közhasznú Kft. nem fogad el!**

**Visszaküldés határideje: 2020. június 30.**

E-mail: [ugyfelszolgalat@kaloriagodollo.hu](mailto:ugyfelszolgalat@kaloriagodollo.hu) (aláírva, scannelve) Levelezési cím vagy személyes leadás: 2100 Gödöllő, Szabadság út 3.

Gödöllő, .....

ALÁÍRÁS

<sup>1</sup> A választható fizetési módok részleteivel kapcsolatban keresse fel weboldalunkat!

<sup>2</sup> Csoportos beszédés fizetési mód választása esetén kérjük, adja meg a terhelendő bankszámla számát és gondoskodjon bankjánál a felhatalmazásról! A meghatalmazáshoz szükséges adatokról érdeklődjön ügyfélszolgálatunkon vagy weboldalunkon.

<sup>3</sup> Pénztári befizetés a 2100 Gödöllő Szabadság út 3. címen, a piactéren, központunkban. H-Sze: 8-12h, K: 12-18h, Cs: 12-16h, P: Zárva

**EZT AZ OLDALT CSAK ABBAN AZ ESETBEN KELL KITÖLTENI, HA KEDVEZMÉNYT VENNE IGÉNYBE!**

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**

**1. Alulírott** ..... (születési név: .....),  
születési hely, idő ..... anyja neve: .....

..... szám alatti lakos, mint a

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

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

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

**szülője/más törvényes képviselője/gondviselője** (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):\*\***

a) rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül ..... év ..... hónap ..... napjától,

b) tartósan beteg vagy fogyatékos,

c) családjában három vagy több gyermeket (gyermek(ek) száma: .....) nevelnek,\*\*\*

d) nevelésbe vételét rendelte el a gyámhatóság, vagy e) utógondozói ellátásban részesül.

2. Az étkeztetés biztosítását

- kizárólag a déli meleg főétkezés, vagy
- a déli meleg főétkezés mellett egy kísétkezés, vagy
- a déli meleg főétkezés mellett két kísétkezés, vagy
- kollégiumi, externátusi ellátás esetén a következő étkezések:.....  
vonatkozásában kérem

3. Kérem diétás étrend biztosítását: igen / nem (a választott lehetőség aláhúzendó!) a következő egészségi állapotra tekintettel: .....

**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.**

Dátum: .....

.....

az ellátást igénybe vevő

(szülő, más törvényes képviselő, nevelésbe vett gyermek esetén

az ellátást nyújtó nevelőszülő, intézményvezető)

aláírása

\* A pont csak akkor töltendő, ha az ugyanazon intézménybe járó több gyermeke után ugyanazon jogcímen igényli a szülő/más törvényes képviselő a normatív kedvezményt. Ha különbözik a jogcím, gyermekenként külön nyilatkozatot kell kitölteni. A gyermekek számának megfelelően a sorok értelemszerűen bővíthetők.

\*\* A megfelelő pont jelölendő!

\*\*\* A gyermekek számának meghatározásánál figyelembe veendő gyermekek köre: Az egy lakásban együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező 18 éven aluli gyermek; a 25 évesnél fiatalabb, köznevelési intézményben nappali rendszerű iskolai oktatásban részt vevő, a nappali oktatás munkarendje szerint szervezett felnőttoktatásban részt vevő vagy felsőoktatási intézményben nappali képzésben tanuló gyermek és életkortól függetlenül a tartósan beteg vagy súlyos fogyatékos gyermek, kivéve a nevelőszülőnél ideiglenes hatállyal elhelyezett gyermek, valamint a nevelőszülőnél elhelyezett nevelésbe vett gyermek és utógondozói ellátásban részesülő fiatal felnőtt.

**Amennyiben kedvezményt vesz igénybe, kérjük az arra jogosító dokumentumokat mellékelni szíveskedjen!**