**NYILATKOZAT**

**GYERMEKÉTKEZTETÉS IGÉNYBEVÉTELÉHEZ**

**2024/2025-ös tanévre**

A hatályos gyermekek védelméről szóló 1997. évi XXXI. törvény és a hatályos 328/2011. (XII.29.) sz. Kormányrendelet alapján, ezúton NYILATKOZOM a **2024/2025-as tanévre**

**Oktatási intézmény neve: GYERMEKLÁNC ÓVODA ÉS BÖLCSŐDE, CSALÁD ÉS GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLAT 6440 JÁNOSHALMA, RADNÓTI UTCA 12.**

**Szülő/Törvényes képviselő/Nevelőszülő/Gyámszülő adatai:***(A megfelelő rész aláhúzandó!)*

Neve: ......................................................................................................................................................

Születési helye, ideje: .............................................................................................................................

Anyja neve: ............................................................................................................................................

Lakóhelye: .............................................................................................................................................

Tartózkodási helye: ...............................................................................................................................

Értesítési címe: ......................................................................................................................................

Telefonszáma: .......................................................................................................................................

Felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek és nyilatkozom, hogy életvitelszerűen a lakóhelyemen / a tartózkodási helyemen élek.*(A megfelelő rész aláhúzandó!)*

*(A lakóhely és a tartózkodási hely megadásakor a lakcímnyilvántartásba bejelentett lakóhelyet, tartózkodási helyet kell feltüntetni.)*

**Gyermek adatai:**

 Neve: ...........................................................................................................................................

Csoportja: ................................................................................................................................

Anyja neve: ............................................................................................................................................

Születési helye, ideje: .............................................................................................................................

Lakóhelye: .............................................................................................................................................

Alulírott **szülő/törvényes képviselő/nevelőszülő/gyámszülő** *(A megfelelő rész aláhúzandó!)* hivatalosan nyilatkozom, és hozzájárulok ahhoz, hogy a fentnevezett nappali rendszerű iskolai oktatásban részt vevő gyermek nevében **az étkezés biztosítását kérem:** *(A megfelelőt bekarikázni szíveskedjen!)*

**IGEN / NEM**

………………………………………………

szülő/ törvényes képviselő aláírása

*(A megfelelő részt kérjük „X -el jelölje!):*

napi **háromszori** étkezést (tízórai, ebéd, uzsonna) óvoda

napi **négyszeri** étkezés ( reggeli, tízórai, ebéd, uzsonna ) bölcsőde

kérem **diétás étrend** biztosítását

A következő egészségi állapotra tekintettel: .................................................................................

 megjegyzés ………………………………………………………………………………………………….….

**NYILATKOZAT GYERMEKÉTKEZTETÉS NORMATÍV KEDVEZMÉNYÉNEK IGÉNYBEVÉTELÉHEZ**

*A hatályos gyermekek védelméről szóló 1997. évi XXXI. törvény és a hatályos 328/2011. (XII.29.) sz. Kormányrendelet alapján, az étkezési térítési díjban érvényesíthető normatív kedvezmény iránt igényt nyújtok be, mert a hivatkozott jogszabályban meghatározott feltételek közül az alábbi teljesül:*

***Kedvezmény csak egy jogcímen vehető igénybe!*** *(A választott lehetőség bekarikázandó!)*

* Rendszeres gyermekvédelmiben részesülök: **IGEN** / **NEM**

 *A kérelemhez csatolni kell a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményről szóló érvényes határozat másolatát.*

* Nyilatkozom, hogy fent nevezett gyermekem nevelésbe vett gyermek: **IGEN** / **NEM**

 *A kérelemhez csatolni kell a nevelésbe vételre vonatkozó érvényes hatósági döntés másolatát.*

* Tartósan beteg vagy fogyatékos kedvezményben részesülök: **IGEN / NEM**

Tartós betegség / fogyatékosság megnevezése, BNO kódja:

……………………………………..................................................................................................

*A kérelemhez csatolni kell tartós betegség vagy fogyatékosság esetén a magasabb összegű családi pótlék megállapításáról szóló Magyar Államkincstár által adott érvényes határozat másolatát. Tartós betegség esetén az érvényes szakorvosi igazolás másolatát. Fogyatékosság esetén a családok támogatásáról szóló 1998. évi LXXXIV. törvény végrehajtásáról szóló 223/1998. (XII. 30.) Korm. rendelet 7/A § (1) bekezdése szerinti szakértői és rehabilitációs bizottság szakvéleményének másolatát.*

Olyan családban élek, amelyben három- vagy több gyermeket nevelnek jogcímen (Nagycsaládos):

*(A megfelelő rész aláhúzandó!)*

**IGEN** **NEM**

**18 éven aluli kiskorúak neve, születési ideje, osztálya:**

………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………..

Családi pótlékra jogosult személy szülő taj-száma: …………………………………………………

25 évnél fiatalabb közoktatási intézményben nappali tagozaton tanuló: ………………. fő

25 évnél fiatalabb felsőoktatásban nappali tagozaton tanuló: …………………………...fő

Életkortól függetlenül tartósan beteg vagy súlyosan fogyatékos: ……………………….fő

**Mindösszesen: ……………… fő**

*A kérelemhez csatolni kell a magasabb összegű családi pótlék megállapításáról szóló Magyar Államkincstár által kapott határozat másolatát, valamint 25 évesnél fiatalabb középiskolai és felsőoktatási intézményben nappali oktatásban résztvevő gyermek esetén iskolalátogatási igazolást.*

………………………………………………

szülő/ törvényes képviselő aláírása

**A KEDVEZMÉNY MÉRTÉKE:**

**Ingyenesen biztosítják az intézményi gyermekétkeztetést:**

**A bölcsődei, mini bölcsődei ellátásban vagy óvodai nevelésben részesülő gyermek számára, ha**

* rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül,
* tartósan beteg vagy fogyatékos, vagy olyan családban él, amelyben tartósan beteg vagy fogyatékos gyermeket nevelnek,
* olyan családban él, amelyben három vagy több gyermeket nevelnek,
* olyan családban él, amelyben a szülő nyilatkozata alapján az egy főre jutó havi jövedelem összege nem haladja meg a kötelező legkisebb munkabér személyi jövedelemadóval és társadalombiztosítási járulékkal csökkentett összegének 130%-át, vagy
* nevelésbe vették

**100%-a** az intézményi térítési díjnak, amennyiben a gyermek 1-8. évfolyamon nappali rendszerű iskolai oktatásban vesz részt és rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül, vagy nevelésbe vették.

**50%-a** az intézményi térítési díjnak, ha a gyermek 1-8. évfolyamon nappali rendszerű iskolai oktatásban vesz részt és három- vagy többgyermekes családban él (nagycsaládos), vagy tartósan beteg vagy fogyatékos.

Alulírott büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a nyilatkozatban szereplő adatok a valóságnak megfelelnek, nyilatkozom, hogy hozzájárulok a bemutatott okiratokról másolat készítéséhez és a gyermekétkeztetési ügyintézés során történő felhasználásához.

**Gyermekem ingyenes vagy kedvezményes étkezési térítési díjra jogosult:**

**A normatív kedvezmény csak egy jogcímen vehető igénybe,** a hiánytalan igénylőlap és szükséges igazolások benyújtását követően!*(A megfelelőt aláhúzni szíveskedjen!)*

**IGEN** **-** szükséges a **kedvezményre való jogosultság igazolása** a Gyvt. 21/B. § (1) bekezdés b)- d) pontja és a Gyvt. 21/B. § (2) bekezdései szerinti ingyenes vagy kedvezményes intézményi gyermekétkeztetés igénybevételéhez.

**NEM** - kedvezményt nem kívánok igénybe venni. Étkezési térítési díjat fizetek.

**Tudomásul veszem** amennyiben gyermekem kedvezményes étkezési térítési díjra való jogosultsága megszűnik úgy az étkezés teljes térítési díját vagyok köteles megfizetni.

**Tudomásul veszem, hogy** amennyiben az étkezési térítési díjfizetési kötelezettségemnek nem teszek eleget, a keletkezett hátralék behajtásáról a Jánoshalma Városi Önkormányzat intézkedik (fizetési meghagyás, végrehajtás), továbbá az indított eljárás költségei engem terhelnek.

Alulírott jelen dokumentum aláírásával igazolom, hogy a Jánoshalma Városi Önkormányzat /Jánoshalmi Polgármesteri Hivatal a gyermekétkeztetéssel kapcsolatos adatkezelői tájékoztatást a mai napon megismertem.

………………………………………………

szülő/ törvényes képviselő aláírása

Alulírott büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a nyilatkozatban szereplő adatok a valóságnak megfelelnek, nyilatkozom, hogy hozzájárulok a bemutatott okiratokról másolat készítéséhez és a gyermekétkeztetési ügyintézés során történő felhasználásához.

**Szíveskedjenek az alábbiakra figyelemmel lenni:**

* A bármely ok miatt bekövetkező hiányzás esetén **az étkezés lemondása a tárgynapot megelőző napon reggel 8:00-9:45 óráig lehetséges** ezen időtartamban jelzett lemondásokat tudjuk a következő naptól érvényesíteni, a Jánoshalma Városi Önkormányzat **+3677 501-001/1-es vagy 134-es mellék telefonszámon.** Az ettől későbbi időpontban való lemondás érvényesítésére csak a lemondást követő második naptól van lehetőség.
* Kérjük, amennyiben tudható, **már a lemondás alkalmával jelöljék meg azt a napot, amikor a gyermek újra étkezik.**
* **Az ingyenesen étkezők is feltétlen jelezzék a lemondást és az újbóli étkezés kezdő dátumát is!**

………………………………………………

szülő/ törvényes képviselő aláírása

* **A megrendelt étkezési napokra megállapított étkezési térítési díjat előre az igénybevételt megelőzően kell megfizetni** a szolgáltatást nyújtó Jánoshalma Városi Önkormányzat felé **minden hónap 20. napjáig**.
* Az étkeztetési térítési díjak fizetése minden esetben számla alapján történik. A számlát lakcímre kiküldött levélben kapják meg az érintett szülők/törvényes képviselők.
* **A már kiszámlázott, de később szabályosan lemondott adagok túlfizetésként fognak megjelenni.**
* Lemondás esetén a visszajáró térítési díjat folytatólagos étkezés igénybevétele esetén a következő hónap étkezési díjában jóváírásra kerül, vagy visszafizetésre, amennyiben az étkeztetést már nem veszik igénybe.
* Az étkeztetés díjának befizetése az alábbi módokon lehetséges:
* banki átutalás,
* bankszámlaszámra történő befizetés,
* **Banki átutalásnál,** **számlára történő befizetésnél,** kérjük, minden esetben a számlán szereplő összeget fizessék be és a közleményben tüntessék fel a **gyermek nevét,** valamint a **számla sorszámát**.

A számlavezető pénzintézet az OTP Bank nyrt.,

* bankszámla tulajdonos: **Jánoshalma Városi Önkormányzat**
* bankszámla száma: **11732129-15338954-10340008**
* Az étkeztetés igénybevételéhez a gyermek bármikor becsatlakozhat, a Jánoshalma Városi Önkormányzat gyermekétkeztetési ügyintézőjénél történő jelzés és formanyomtatvány kitöltésével.
* Az étkeztetést a tanév ideje alatt a szülő bármikor lemondhatja írásban az erre a célra szolgáló formanyomtatvány kitöltésével.

**Tudomásul veszem**, hogy bármely igazolásban, adatban, illetve kedvezményt érintő bármilyen változás bekövetkezése esetén, a **változást követően haladéktalanul**, de **legkésőbb 15 napon belül** köteles az igénylő **írásban bejelenteni** Jánoshalma Városi Önkormányzat gyermekétkeztetési ügyintézőjénél.

* Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fent közölt adatok a valóságnak megfelelnek, egyúttal hozzájárulok a nyilatkozatban szereplő adatoknak a gyermekétkeztetéssel kapcsolatos ügyintézés során, valamint az étkeztetést nyilvántartó programban történő felhasználáshoz és kezeléshez.
* **A gyermekétkeztetés igénybevételének feltételeit megismertem, a tájékoztató rendelkezéseit tudomásul vettem és azokat elfogadom.**
* **Kérem gyermekem étkezését visszavonásig a fent jelöltek szerint megrendelni szíveskedjenek.**

Kelt: Jánoshalma, ………. év………………… hó………. nap

………………………………………………

szülő/ törvényes képviselő aláírása