**NYILATKOZAT AZ ÉTKEZÉS IGÉNYBEVÉTELÉHEZ – 2025/2026-ös tanév**

**Általános iskola 1-8. évfolyam**

|  |  |
| --- | --- |
| **TANULÓ ADATAI:** | **SZÜLŐ/GONDVISELŐ ADATAI:** |
| **Név: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Viselt név: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Születési név: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Születési hely: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Születési hely: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Születési idő: \_ \_ \_ \_. \_ \_. \_ \_.** | **Születési idő: \_ \_ \_ \_. \_ \_. \_ \_.** |
| **Anyja neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Anyja neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| ***továbbiakban „gyermek/gondviselt”*** | ***továbbiakban „szülő/gondviselő”*** |
| **Lakcím: \_ \_ \_ \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Lakcím: \_ \_ \_ \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Oktatási intézmény neve:****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Osztály: \_\_\_\_\_\_\_\_\_***(rövid név pl. „Hevesi”)* | **Telefonszám: 06/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Bankszla.tulajd. neve:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Bankszámlaszám:** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**Fent nevezett szülő/gondviselő gyermekem/gondviseltem részére az iskolai étkezést az alábbiak szerint kérem: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hónap \_\_\_\_\_\_\_ napjától**

**ÉTKEZÉSEK:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Tízórai** | ***184 (Ft/nap)*** |  | **Ebéd**  | **alsó 679** (Ft/nap) **felső 711** (Ft/nap) |  | **Uzsonna** | **184 (Ft/nap)** |

\**Az étkezési térítési díjak összege 2025. szeptember 1-től Nagykanizsa Megyei Jogú Város Önkormányzatának 17/2022. (VII. 5.) rendelete alapján. (az árak az ÁFÁ-t tartalmazzák)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DIÉTÁS ÉTREND:** | **IGEN** | **Diéta megnevezése: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Szakorvosi igazolás csatolása szükséges!** |
|  | **NEM**  |  |

**JOGOSULTSÁG KEDVEZMÉNYES ÉTKEZÉSRE: IGEN NEM**

**Felhívjuk figyelmüket, hogy kedvezmény igénybevételéhez másik nyomtatvány is ki kell tölteni!**

**FIZETÉS MÓDJA:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Csoportos beszedés** |  | **Banki átutalás** |  | **Banki pénztári befizetés** |

*Tudomásul veszem, hogy amennyiben az étkezési térítési díjfizetési kötelezettségemnek nem teszek eleget, a keletkezett hátralék behajtásáról Nagykanizsa Megyei Jogú Város Polgármesteri Hivatala intézkedik, az indított eljárás költségei engem terhelnek.*

*Tudomásul veszem az étkezésről szóló tájékoztatóban szereplő, a kedvezmény érvényesítésével, az étkezés igénylésével, lemondásával, valamint az étkezési térítési díj megtérítésével kapcsolatos tájékoztatásokat.*

***Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.***

***Hozzájáruló nyilatkozat:*** *Alulírott szülő/gondviselő önként hozzájárulok ahhoz, hogy a jelen nyilatkozatban közölt személyes adatokat Nagykanizsa Megyei Jogú Város Polgármesteri Hivatala, mint adatkezelő megismerje, papír alapon és elektronikusan tárolja és az iskolai étkezés megrendelése, térítési díj beszedése, kedvezmények nyilvántartása céljából kezelje, betartva az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény, az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 Rendelete (GDPR), valamint saját belső adatvédelmi szabályzata, és egyéb, vonatkozó szabályzatok rendelkezéseit.*

***Az adatokban bekövetkezett változás esetén bejelentési kötelezettségemnek 15 napon belül eleget teszek.***

|  |  |
| --- | --- |
| Nagykanizsa, \_\_\_\_\_\_ év\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hónap\_\_\_\_\_ nap | …………………………………………………………..szülő/gondviselő aláírása |