

NYILATKOZAT
ÉTKEZÉSI KEDVEZMÉNY IGÉNYBEVÉTELÉHEZ
A KLAUZÁL GÁBOR ÁLTALÁNOS ISKOLÁBAN

Gyermek neve, osztálya :

Szülő neve:

Lakcíme:

18 éven aluli gyermek a családban: fő
18 éven felüli, de 25 évesnél fiatalabb, oktatási intézmény nappali tagozatán tanuló: fő
Tartósan beteg, vagy súlyosan fogyatékos gyermek: fő
Összesen: fő

100 %-os térítési díj kedvezmény (ingyenes étkezés) megállapítását kérem, mert gyermekem az általános iskola 1-8. osztályos tanulója, és rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre való jogosultsága fennáll.

50 % -os térítési díj kedvezmény megállapítását kérem, mert

- 3 vagy több gyermekes családban élünk,
 gyermekem tartósan beteg, vagy fogyatékos, és részére emelt összegű családi pótlékot folyósítanak.

Étkezési kedvezmény igénybevételére nem vagyok jogosult.

Fentiek közül a gyermekhez kapcsolódó jogosultságot kérjük megjelölni.

Amennyiben jogosult étkezési kedvezmény igénybevételére, kérjük csatolja az ahhoz kapcsolódó igazolás(oka)t /pl.: rendszeres gyermekvédelmi kedvezményről szóló határozat másolata, 3 vagy több gyermekes családnál a családi pótlékos szelvény vagy banki kivonat másolata, tartós betegség esetén a Magyar Államkincstár által kiállított kártya másolata/ 18 éven felüli de 25 évesnél fiatalabb, valamely oktatási intézmény nappali tagozatán tanuló esetén iskolalátogatási igazolással kell bizonyítani a jogosultságot.

Alulírott büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Azok változásáról a változást követő 15 napon belül értesitem az intézményt.

Szentes,..... év hó nap

.....
szülő / gondviselő aláírása