

**ÉRKEZTETÉS:**

dátum: \_\_\_\_\_

érkeztető: \_\_\_\_\_

Ikt. szám: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Pétfürdő Nagyközség Önkormányzata**

8105 Pétfürdő, Berhidai út 6/c

Tel: 06-30/627-1279 E-mail cím: sulimenza.pet@gmail.hu

Kitöltése: **NYOMTATOTT NAGYBETŰKKEL!****2026/2027. tanév****NYILATKOZAT AZ ÉTKEZÉS IGÉNYBEVÉTELEHEZ - ÁLTALÁNOS ISKOLA (1. – 8. évf.)**Oktatási intézmény neve: **HORVÁTH ISTVÁN ÁLTALÁNOS ISKOLA**

Osztály: \_\_\_\_\_

**TANULÓ ADATAI:**

Név: \_\_\_\_\_

Anyja lánykori neve: \_\_\_\_\_

Születési hely: \_\_\_\_\_

Születési idő: \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. \_\_\_\_.

Lakcím: \_\_\_\_\_

továbbiakban: „gyermek/gondviselt”

**GONDDISELŐ ADATAI:**

Viselt név: \_\_\_\_\_

Születési név: \_\_\_\_\_ Anyja lánykori neve: \_\_\_\_\_

Születési hely: \_\_\_\_\_

Születési idő: \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. \_\_\_\_.

Lakcím: \_\_\_\_\_

Telefonszám: 06-\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

továbbiakban: „gondviselő”

**Fent nevezett gondviselő gyermekem/gondviseltem részére az iskolai étkezést az alábbiak szerint kérem:**

\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hónap \_\_\_\_\_ napjától

**VÁLASZTHATÓ ÉTKEZÉSEK:**

NORMÁL ÁR Kedvezményes ÁR

NORMÁL ÁR Kedvezményes ÁR

☐ reggeli + ebéd + uzsonna 1 102 Ft/nap 551 Ft/nap☐ ebéd 662 Ft/nap 331 Ft/nap**DIÉTÁS ÉTREND:** (csak diétás étkezés esetén kell kitölteni!)☐ **IGEN** Diéta megnevezése: \_\_\_\_\_**DIÉTÁS ÉTKEZÉS IGÉNYBEVÉTELEHEZ KÉRJÜK CSATOLNI:** a szakorvos által kiadott és lepecsételt ambuláns lapot, a szakorvosi igazolást és a szülői nyilatkozatot. Az étkezési térítési díjak összege **2026. január 01-től** a Pétfürdő Nagyközség Önkormányzatának 13/2025(XI.28.) önkormányzati rendelet, 1. mellékletében meghatározott intézményi térítési díj + ÁFA.**FIZETÉS MÓDJA:**☐ Banki átutalás☐ KészpénzTudomásul veszem, hogy amennyiben az étkezési térítési díjfizetési kötelezettségemnek nem teszek eleget, **a keletkezett hátralék behajtásáról a Pétfürdő Nagyközség Önkormányzata intézkedik** (fizetési meghagyás, végrehajtás), továbbá az indított eljárás költségei engem terhelnek.

Tudomásul veszem továbbá az étkezési igénylőlappal egy időben kiadott „Tájékoztató az iskolai étkezésről” kiadványban 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.** Nyilatkozom, hogy a közétkeztetéshez kapcsolódó személyes adatkezelésről szóló Adatkezelési Tájékoztató tartalmát megismertem. Az adatokban bekövetkezett változás esetén bejelentési kötelezettségemnek 15 napon belül eleget teszek.**Van-e kedvezményre jogosultsága? (aláhúzendő):** igen

nem

(Nyilatkozat + jogosultság igazolása csatolandók!)

Pétfürdő, \_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hónap \_\_\_\_\_ nap

..... gondviselő aláírása

**RÖGZÍTÉS:**

dátuma: \_\_\_\_\_

rögzítő aláírása: \_\_\_\_\_