**NYILATKOZAT GYERMEKÉTKEZTETÉS IGÉNYBEVÉTELÉRŐL 2025/2026-os tanévre**

Tisztelt Szülő!

Az alábbi nyilatkozatot kérjük, hogy kitöltés és aláírás után, **eredeti példányban a gyermek adja le az iskola konyháján a konyhai dolgozónak** vagy eljuttatható a **GAMESZ ügyfélszolgálatára (1011 Budapest, Iskola utca 16.)** személyesen vagy postai úton.

**Leadási határidő: 2025. május 31.**

A nyilatkozatokat kérjük **nyomtatott nagy betűkkel kitölteni (email címet is) és** **kék tollal aláírni!**

**Újonnan beiratkozó gyermekek esetén** a kitöltött, aláírt nyilatkozatot **a beiratkozáskor az iskola ebédlőjében a GAMESZ dolgozóinak** szíveskedjen leadni!

Gyermekem részére a 2025. év szeptember hónap 01. napjától **az intézményi étkezést: (jelölje X-el )**

**IGÉNYLEM**

Diétás étrend biztosítását kérem: **IGEN** **NEM**

**Alábbiakat csak abban az esetben kell kitöltenie, ha az intézményi étkeztetést IGÉNYELTE:**

Gyermek intézménye (ahol tanul): …………………………………………………………………………………...

Gyermek neve (több gyermek esetén minden gyermekre KÜLÖN nyilatkozat szükséges) …………………………………………………………………………………………………………………………

Csoportja/osztálya (2025/2026-es tanévben): ………………………………………………………………………..

Gyermek lakcíme: ……………………………………………………………………………………………………

Szülő/Gondviselő neve (számla fizető fél): …………………………………………………………………………..

Pontos számlázási címe: ………………………………………………………………………...………....................

Telefonszám: …………………………………………………………………………………………………………

E-mail cím (ahova a díjbekérőt kéri): ……...…………………………………………………………………………

Választott étkezés típusa:

* ebéd 5-8 évfolyam (nettó 561,- Ft + 27% Áfa / nap)
* ebéd 9-12 évfolyam (nettó 572,- Ft + 27% Áfa / nap)

Választott fizetési mód:

* átutalás/netbank (e-mail cím megadása szükséges, amire a fizetési értesítő/díjbekérő kiküldésre kerül)
* térítésmentes (érvényes rendszeres gyermekvédelmi határozat alapján)
* csoportos beszedés (bankszámlaszám szükséges)
* QR kódos fizetés, fizetési kérelemre való azonnali utalás (díjbekérő alapján)

**Aláírásommal** **tudomásul veszem az alábbiakat:**

* gyermekem részére az általam választott étkezést biztosítja az intézmény mindaddig, amíg azt írásos lemondásban/módosításban nem jelzem az intézményi étkezésért felelős ügyintézője felé
* az étkezés díját minden hónapban előre kell befizetnem, az átutalási értesítőben/díjbekérőben közölt **pontos összeg** átutalásával.
* a fentiekben megadott adatokban, jogosultsági feltételekben bekövetkezett változásokról a kedvezményes étkeztetésre vonatkozó igazolás, határozat kézhezvételétől számított 15 napon belül értesítenem kell az

intézményi étkezésért felelős ügyintézőt. (GAMESZ)

**Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek, egyúttal hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak az étkeztetéssel kapcsolatban, valamint a gyermekétkeztetés normatív kedvezményének igénybevételéhez történő felhasználásához.**

Kelt, 2025. év……………. hónap……….. napján

Nyilatkozatot tevő neve nyomtatott betűkkel:…..………..……………………..

Nyilatkozatot tevő aláírása: …………………………………………….…….…