

# Kerületgazda Szolgáltató Szervezet

✉: 1165 Budapest Demeter u. 3. ☎: 403-2928 Fax: 402-0336

## Nyilatkozat az iskolai étkezésben való részvételről

**Alulírott hozzájárulok az étkezés lebonyolításával kapcsolatos ügyekhez és az étkezést nyilvántartó programhoz (Multischool) szükséges adatok rögzítéséhez.**

(Kérjük, nyomtatott betűkkel, olvashatóan töltsse ki a teljes nyomtatványt. Felhívjuk figyelmét, hogy olvashatatlanul és hiányosan kitöltött papírt nem tudunk elfogadni.)

Gyermekem(neve).....202.../202... tanévtől  
a Budapest XVI. Kerületi ..... Általános Iskola 1. .... osztályának tanulója, kérem  
részére az alábbi étkezést, előre láthatólag szeptembertől: (Kérjük, húzza alá a megfelelőt.)

a/ Normál, napi 1x étkezést kérek,                      b/ Normál, napi 3x étkezést kérek,                      c/ nem kérek étkezést,  
d/ Diétás, napi 1x étkezést kérek\*                      e/ Diétás, napi 3x étkezést kérek\*

*\*(A diétás étkezés igényléséhez 1 évnél nem régebbi szakorvosi igazolás és Junioros adatlap kitöltése szükséges.)*

Az alábbi panasz áll fenn: ételallergia, érzékenység, egyéb:.....

**Gyermekem étkezésére kedvezményt fogok igénybe venni:** (Kérjük, karikázza be a megfelelőt.)

- Önkormányzati határozat értelmében gyermekem rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül, mely 100% térítési díj kedvezményt jelent, így számára az étkezés ingyenesen biztosított. (Önkormányzati határozat szükséges.)*
- Gyermekem tartósan beteg, vagy súlyosan fogyatékos, mely 50% térítési díj kedvezményt jelent az étkezés árából. (Tartósan beteg papír ill. SNI-s papír szükséges, amelyen szerepel a következő felülvizsgálat dátuma)*
- Nagycsaládosok lévén gyermekem 50% térítési díj kedvezményben részesül az étkezés árából. (Szülői nyilatkozat nyomtatvány kitöltése szükséges, melyre az összes gyermeke adatát írja rá. Kérje az iskola titkárságán.)*

**Az étkezés díját...** (Kérjük, húzza alá a megfelelőt)

a/ készpénzben szeretném teljesíteni,

b/ utalással szeretném teljesíteni. (Net bankon keresztül vagy OTP-ben személyes befizetéssel)

Szülő, gondviselő neve:.....

Telefonszáma:.....

Gyermek lakcíme:.....

Email cím:.....

*(Ha van már iskolás testvér, akkor a nála megadott email címet legyen szíves ide beírni)*

Budapest, 20.....

.....  
Szülő, gondviselő aláírása

.....  
házastárs/élettárs/nevelőszülő/intézményvezető (a megfelelő aláhúzendő)

	<h1>ADATLAP</h1> <h2>DIÉTÁS ÉTKEZÉST IGÉNYLŐ FOGYASZTÓRÓL</h2>
---	--

**Csak friss (1 évnél nem régebbi) szakorvosi igazolást áll módunkban elfogadni!**

Étkezést igénylő/Gondviselő tölti ki:	
Fogyasztó neve*:	Születés ideje*:
Intézmény megnevezése* (óvoda, iskola):	
Diagnózis, igényelt diéta megnevezése: Allergénre való reakció súlyossága: enyhe/közepes/súlyos Tünetek: Igényelt étkezések száma/nap*:	
Étkezést igénylő/Gondviselő neve és elérhetősége (e-mail cím, telefonszám):	
Jelen adatlap kitöltésével és aláírásával hozzájárulok, hogy a Szolgáltató az általam megadott adatokat kezelje és nyilvántartsa az EU 2016/679 rendelete (általános adatvédelmi rendelet- GDPR) alapján. Tájékoztatjuk Önt arról, hogy az adatok kezeléséhez adott hozzájárulását bármikor visszavonhatja, ebben az esetben az adatait töröljük, de ekkor a szolgáltatás teljesítésére a továbbiakban nincs módunk.	
Adatlap beküldésének időpontja:	Étkezést igénylő/Gondviselő aláírása:

Prizma-Junior Zrt. (Szolgáltató) tölti ki		
Dietetikus véleménye/javaslata:		
Ellátó üzem:	Dátum (első szolgáltatási nap):	Dietetikailag <b>biztosítható/ nem biztosítható</b>
Diéta fajtája*:	Diéta betűkódja*:	Diétás/Érzékeny
Szakorvosi igazolás fajtája:	Szakorvosi igazolás dátuma:	
Szakorvosi igazolás fajtája:	Szakorvosi igazolás dátuma:	
<b>Dietetikus aláírása:</b>		<b>Dátum:</b>
Szolgáltatásmenedzsment átvette	Dátum:	Aláírás:
Szolgáltatásmenedzsment átvette	Módosítás dátuma:	Aláírás:
Fogyasztó azonosító kódja:	Dátum:	Beállító aláírása
Diétás szolgáltatás megszüntetésének időpontja:	Dietetikus aláírása:	Dátum:
Diétás szolgáltatás megszüntetésének oka:		
Szolgáltatásmenedzsment osztály átvette	Aláírás:	Dátum:
Adatok (ld.*) átadása ellátó intézmény és üzem felé megtörtént.	Dietetikus aláírása:	Dátum:

## NYILATKOZAT

### a Gyvt. 21/B. § (1) bekezdés b)–d) pontja és a Gyvt. 21/B. § (2) bekezdése szerinti ingyenes vagy kedvezményes intézményi gyermekétkeztetés igénybevételéhez

1. Alulírott ..... (születési név: ....., születési hely, idő ....., ..... anyja neve:.....) ..... szám alatti lakos, mint a

1.1. .... nevű gyermek (születési hely, idő ....., ..... anyja neve: .....,

1.2. .... nevű gyermek (születési hely, idő ....., ..... anyja neve: .....),\*

1.3. .... nevű gyermek (születési hely, idő ....., ..... anyja neve: .....),\*

szülője/más törvényes képviselője (a megfelelő aláhúzendó) a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról

szóló 1997. évi XXXI. törvény 21/B. § (1) bekezdés b)–d) pontja és (2) bekezdése szerinti ingyenes vagy kedvezményes gyermekétkeztetés igénybevételét az alábbi jogcím alapján kérem, mivel a gyermek(ek):\*\*

a) rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül ..... év ..... hónap ..... napjától,

b) tartósan beteg vagy fogyatékos,

c) családjában három vagy több gyermeket nevelnek,\*\*\*

d) nevelésbe vételét rendelte el a gyámhatóság, vagy

e) utógondozói ellátásban részesül.

2. Az étkeztetés biztosítását

kizárólag a déli meleg főétkezés, vagy

a déli meleg főétkezés mellett egy kísétkezés, vagy

a déli meleg főétkezés mellett két kísétkezés, vagy

kollégiumi, externátusi ellátás esetén a következő étkezések:

..... vonatkozásában kérem.

3. Kérem diétás étrend biztosítását: igen / nem (a választott lehetőség aláhúzendó!) a következő egészségi állapotra tekintettel: .....

4. Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek, egyúttal hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a gyermekétkeztetés normatív kedvezményének igénybevételéhez történő felhasználásához.

Dátum: .....

.....  
① az ellátást igénylő

.....  
② házastárs/élettárs/nevelőszülő/intézményvezető

① (szülő, más törvényes képviselő, nevelésbe vett gyermek esetén az ellátást nyújtó nevelőszülő, intézményvezető, utógondozói ellátott fiatal felnőtt esetén az ellátást igénylő) aláírása ② a megfelelő aláhúzendó

\* A pont csak akkor töltendő, ha az ugyanazon intézménybe járó több gyermeke után ugyanazon jogcímen igényli a szülő/más törvényes képviselő a normatív kedvezményt. Ha különbözik a jogcím, gyermekeként külön nyilatkozatot kell kitölteni. A gyermekek számának megfelelően a sorok értelemszerűen bővíthetők.

\*\* A megfelelő pont jelölendő!

\*\*\* A gyermekek számának meghatározásánál figyelembe veendő gyermekek köre: Az egy lakásban együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező 18 éven aluli gyermek; a 25 évesnél fiatalabb, köznevelési intézményben nappali rendszerű iskolai oktatásban részt vevő, a nappali oktatás munkarendje szerint szervezett felnőttoktatásban részt vevő vagy felsőoktatási intézményben nappali képzésben tanuló gyermek és életkortól függetlenül a tartósan beteg vagy súlyos fogyatékos gyermek, kivéve a nevelőszülőnél ideiglenes hatállyal elhelyezett gyermek, valamint a nevelőszülőnél elhelyezett nevelésbe vett gyermek és utógondozói ellátásban részesülő fiatal felnőtt."