Hatvani Gesztenyéskert Óvoda

3000 Hatvan, Bajcsy-Zsilinszky út 10.

NYILATKOZAT

az óvodai gyermekétkeztetés igénybevételéhez

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

* 1. ……………………………………………………………………………….. nevű gyermek (születési hely, idő ……………………, ………………………………, anyja neve …………………………………………………………………..),
  2. …………………………………………………………………………… nevű gyermek (születési hely, idő ……………………, ………………………………, anyja neve …………………………………………………………………..),
  3. …………………………………………………………………………… nevű gyermek (születési hely, idő ……………………, ………………………………, anyja neve …………………………………………………………………..),
  4. …………………………………………………………………………… nevű gyermek (születési hely, idő ……………………, ………………………………, anyja neve …………………………………………………………………..)

szülője/más törvényes képviselője/gondviselője (a megfelelő rész aláhúzandó)

* **kérem a gyermekétkeztetési normatív kedvezmény igénybevételét a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény szerint az alábbi jogcím alapján, mivel a gyermek(ek):**

1. rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül ………év……………..hónap ……….napjától,
2. tartósan beteg vagy fogyatékos,
3. családjában tartósan beteg vagy fogyatékos gyermeket nevelnek,
4. családjában három vagy több gyermeket nevelnek,
5. nevelésbe vételét rendelte el a gyámhatóság, vagy …………………………………………………………………
6. családjában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg a kötelező legkisebb munkabér személyi jövedelemadóval és társadalombiztosítási járulékkal csökkentett, azaz nettó összegének 130 %-át. (230.649 Ft) Büntetjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek, egyúttal hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a gyermekétkeztetés normatív kedvezményének igénybevételéhez történő felhasználáshoz.

* **nem veszek igénybe kedvezményt gyermeke(i)m étkeztetéséhez.**

2.Az étkeztetés biztosítását

* kizárólag a déli meleg főétkezés, vagy
* a déli meleg főétkezés mellett egy kisétkezés, vagy
* a déli meleg főétkezés mellett két kisétkezés vonatkozásában kérem.

3.Kérem **diétás étrend** biztosítását: IGEN/NEM (a választott lehetőség aláhúzandó!) a következő egészségi állapotra tekintettel: …………………………………………………………………………………………………………….

Hatvan, ….……………………………………………

………………………………………………………………………

az ellátást **igénybe vevő** (szülő, más törvényes képviselő, nevelésbe vett

gyermek esetén az ellátást nyújtó nevelőszülő, intézményvezető)

**aláírása**