**NYILATKOZAT**

**a Gyvt. 21/B. § (1) bekezdés b)-d) pontja és a Gyvt. 21/B §(2) bekezdése szerinti ingyenes vagy kedvezményes intézményi gyermekétkezés igénybevételéhez 2025/2026 Tanév – Pilisszentiváni Német Nemzetiségi Általános Iskola és AMI**

1. Alulírott ………………………………………………………….. (születési név: ………………………………………..., szül.hely, idő: ………………………………………….) …………………………………………………………… …………………………………………………. szám alatti lakos mint a
	1. **…………………………………………….. nevű gyermek (szül.hely, idő: ………………………, anyja neve:………………………………………, osztály: ……………………….),**
	2. …………………………………………….. nevű gyermek (szül.hely, idő: ………………………, anyja neve:………………………………………, osztály: ……………………….),
	3. …………………………………………….. nevű gyermek (szül.hely, idő: ………………………, anyja neve:………………………………………, osztály: ……………………….),

**szülője / más törvényes képviselője / gondviselője** (a megfelelő aláhúzandó) a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény 21/B § (1) bekezdés b)-d) pontja és a (2) bekezdése szerinti ingyenes vagy kedvezményes gyermekétkezési igénybevételét az alábbi jogcím alapján kérem, mivel a gyermek(ek): (megfelelőt kipipálni)

Ο a) 1-8. évfolyamon nappali rendszerű iskolai oktatásban részt vevő tanuló rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül ……………. év ………….hónap ………. napjától, (ingyenes)

Ο b) nevelésbe vételét rendelte el a gyámhatóság, vagy (ingyenes)

Ο c) tartósan beteg vagy fogyatékos, (50% normatív kedvezmény)

Ο d) családjában három vagy több gyermeket nevelnek (50% normatív kedvezmény, kérjük valamennyi testvér feltűntetését)

Az étkezés déli meleg főétkezés mellett egy kisétkezéssel van biztosítva. **A kedvezmények igénybevételéhez minden esetben a jogosultságot igazoló dokumentumokat csatolni szükséges!** (határozat, szakorvosi igazolás, szakértői és rehabilitációs bizottság szakvéleménye..)

1. Kérem az 1.1 gyermekem részére diétás étrend biztosítását: igen / nem (a választott lehetőség aláhúzandó) a következő egészségi állapotra tekintettel: ………………………………………………………………………….. **Szakorvosi igazolás csatolása kötelező!**
2. Alulírott szülő, gondviselő büntetőjogi felelősségem teljes tudatában kijelentem, hogy a hivatkozott gyermek(ek) és tanuló(k) velem egy háztartásban élnek, a közölt adatok a valóságnak megfelelnek és a másolatban csatolt dokumentumok tekintetében időközben nem következett be változás. Amennyiben a kedvezményt megalapozó körülményeimben változás áll be (gyermekek száma, egészségi állapota, tanulói vagy hallgatói jogviszony megszűnése, egyéb), azt 15 napon belül az Önkormányzatnál írásban bejelentem.

**NYILATKOZÓ: ÖNKORMÁNYZAT:**

Dátum: Átvétel dátuma:

Nyilatkozattevő aláírása: Átvevő aláírása: