

Cím: 1012 Budapest, Kosciuszko Tádé utca 3.
Tel.: általános iskola: (+36) 1 375-6137
gimnázium: (+36) 1 225-0638

e-mail: altalanos@szgt-gellert.hu
gimnazium@szgt-gellert.hu
ebed@szgt-gellert.hu
honlap: www.szgt-gellert.hu

Szent Gellért
Katolikus Általános Iskola és Gimnázium



NYILATKOZAT EBÉDBEFIZETÉSHEZ

(2024/25-ös tanév)

Az ebédet igénylő gyermekem **neve**: **osztálya**:

Az ebédet igénylő gyermekem bejelentett lakóhelyének **címe**:

Gyermekem ebédét **ÁTUTALÁSSAL / KÉSZPÉNZBEN** szeretném fizetni.
(Kérjük, aláhúzással jelölje! Ez a választás teljes tanévre szól, év közben nem lehet módosítani.)

Szülő e-mail címe:

(Erre a címre érkeznek majd a befizetésekkel kapcsolatos információk. **Csak egy e-mail cím adható meg, nyomtatott betűvel kérjük kitölteni!**)

Mit szeretne rendelni? (Kérjük, jelölje!)

- ebéd
 ebéd + uzsonna (1-8. osztály)

Étkezési **térítési díjkedvezményre** (Kérjük, jelölje!)

- nem vagyok jogosult
 jogosult vagyok, kérem a kedvezmény biztosítását

Alulírott nyilatkozom arról, hogy jogosult vagyok az 50%-os normatív étkezési térítési díjkedvezményre, mert gyermekem: (Kérjük a megfelelő pontot „X” jellel megjelölni!)

<input type="checkbox"/>	a) tartósan beteg (2024. szeptember 1-jén érvényes igazolás leadása szükséges!)
<input type="checkbox"/>	b) fogyatékossgal / autizmus spektrum zavarral / egyéb pszichés fejlődési zavarral küzd
<input type="checkbox"/>	c) három- vagy többgyermekes családban él (figyelembe vehető a 18 éven aluli gyermek, vagy a 25 évnél fiatalabb, és oktatási intézmény nappali tagozatán tanuló gyermek; vagy életkorától függetlenül a tartósan beteg vagy súlyosan fogyatékos gyermek)
<input type="checkbox"/>	d) nagykorú, és saját jogán iskoláztatási támogatásra jogosult
<input type="checkbox"/>	e) rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül
<input type="checkbox"/>	f) gyermekvédelmi gondoskodás keretében nevelésbe vett vagy utógondozói ellátásban részesül

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a nyilatkozatban közölt adatok a valóságnak megfelelnek. **Tudomásul veszem, hogy amennyiben térítési díjkedvezményre való jogosultságom megszűnik, 15 napon belül adatbejelentési kötelezettségem van.**

.....
törvényes képviselő aláírása