

Étkezési kód: EJ-

ISKOLAI ÉTKEZTETÉS FELMÉRÉSI ADATLAP 2026/2027-es tanévre  
(Kérjük az adatlapot nyomtatott betűvel, jól olvasható módon szíveskedjék kitölteni!)

..... KÖZÉPISKOLA (SPECIÁLIS) étkeztetési feladatellátási hely

Gyermek neve:..... Osztálya a 2026/2027-es tanévben:.....

Gyermek szül.helye: ..... Gyermek szül.ideje: .....

Lakcím: .....

Tartózkodási cím, levelezési cím (amennyiben lakcímétől eltérő): .....

Anyja születési neve: .....

Szülő (anya)/gondviselő neve: ..... telefonos elérhetősége: .....

Szülő(apa)/gondviselő neve: ..... telefonos elérhetősége: .....

Számlázási név (szülő):.....adóazonosító jel (szülő):.....

Szülő e-mail címe (amire a számla is érkezik) : .....

KÉRI GYERMEKE ÉTKEZTETÉSÉT? (megjelölni)

☐ IGEN

☐ NEM

ÉTKEZÉS TÍPUSA (megjelölni):

☐ Tízórai

☐ Ebéd (menza)

☐ Uzsonna

☐ NORMÁL étrend

☐ DIÉTÁS (speciális) étrend \*

\* Diétás (speciális) étrend KIZÁRÓLAG a 37/2014. (IV. 30.) EMMI rendeletben foglaltak szerint és a 1169/2011/EU rendelet, II. mellékletében leírtak esetén! (Érvényes szakorvosi javaslat, orvosi igazolás csatolása szükséges.)

Az étkezési díjak beszedése, kiegyenlítése havonta történik a szülő/gondviselő által választott fizetési mód figyelembevételével.

Az étkezési díjakat az alábbi módon kívánom fizetni: (választott fizetési módot szíveskedjen megjelölni)

☐ KÉSZPÉNZ (élelmezési ügyintézőnél történő készpénz befizetés meghatározott napon és időpontban, havi egy alkalommal)

☐ ÁTUTALÁS (számlán feltüntetett pontos forintösszeg átutalása a számlán feltüntetett bankszámla számra)

AZ ÉTKEZÉS TÉRÍTÉSI DÍJBÓL KEDVEZMÉNY ÉRVÉNYESÍTHETŐ AZ ALÁBBI ESETEKBEN:  
(kapcsolódó szabályozás: 1997.évi XXXI. törvény (Gyvt.), 328/2011. (XII.29) Kormány rendelet (Gytr.))

A kedvezmény érvényesítése érdekében, kérem megjelölni a megfelelő választ:

|   |                                                                                                                                                                                                                               |                               |                              |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|
| 1 | Gyermeke tartós beteg vagy fogyatékos, sajátos nevelési igényű (SNI), 50 % (étkeztetés felmérési adatlap, nyilatkozat: Gytr. 8.sz. melléklet, érvényes határozattal, szakértői véleménnyel, orvosi igazolással kell igazolni) | <input type="checkbox"/> Igen | <input type="checkbox"/> Nem |
| 2 | Családjában három vagy több gyermeket nevelnek (50%) (étkeztetés felmérési adatlap, nyilatkozat: Gytr. 8.sz. (melléklet)                                                                                                      | <input type="checkbox"/> Igen | <input type="checkbox"/> Nem |
| 3 | Gyermeke után rendszeres gyermekvédelmi támogatásban részesül (étkeztetés felmérési adatlap, nyilatkozat: Gytr. 8.sz. melléklet, érvényes határozattal kell igazolni, 7-8. osztály 100 %, 9. osztálytól 50%)                  | <input type="checkbox"/> Igen | <input type="checkbox"/> Nem |
| 4 | Nevelésbe vett gyermek esetében (étkeztetés felmérési adatlap, nyilatkozatok: Gytr. 8.sz. és 9.sz. melléklet, érvényes határozattal kell igazolni, 9-12. oszt. 100%)                                                          | <input type="checkbox"/> Igen | <input type="checkbox"/> Nem |
| 5 | Utógondozói ellátásba vett gyermek esetében (étkeztetés felmérési adatlap, nyilatkozat: Gytr. 8.sz. és 9.sz. melléklet, érvényes határozattal kell igazolni, 18. életévtől 100%)                                              | <input type="checkbox"/> Igen | <input type="checkbox"/> Nem |

Alulírott ..... nyilatkozom, hogy háztartásomban élő gyermekeim száma (a gyermeket csak egy helyen lehet megjelölni):

a)

-

fő 18 éven aluli,

b)

-

fő 25 évesnél fiatalabb, közoktatásban nappali rendszerű oktatásban részt vevő, illetve felsőoktatásban nappali tagozaton tanuló, valamint

c)

-

fő életkortól függetlenül tartósan beteg vagy súlyos fogyatékos.

- Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek, egyúttal hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a gyermekétkeztetés normatív kedvezményének igénybevételéhez történő felhasználásához.
- Nyilatkozom, hogy a SZIK honlapján elérhető adatvédelmi tájékoztatót megismertem, annak tartalmát tudomásul vettem.
- Tudomásul veszem az étkezésről szóló, a csatolt tájékoztatóban szereplő, a kedvezmény érvényesítésével, az étkezés igénylésével, lemondásával kapcsolatos tájékoztatásokat.

Dátum: .....

..... szülő, más törvényes képviselő aláírása

**FONTOS: A kedvezmények igénybevételének feltétele ezen adatlap és a csatolt nyilatkozat leadása, valamint az 1., 3., 4., 5. pontban részletezett jogcímeknél a határozat, szakértői vélemény és igazolás leadása is.**