

SZÁNDÉKNYILATKOZAT és IGÉNYLŐLAP
Intézményi közétkeztetés megrendeléséhez a 2019/2020-es tanévre

Az oktatási intézmény megnevezése: _____

Kollégiumi elhelyezés esetén a kollégium neve: _____

A gyermek/tanuló¹, étkező neve: _____

Oktatási azonosítója: _____

Szül.hely és idő: _____

A gyermek/tanuló osztálya _____ vagy (kollégiumi) csoportja _____

Az étkező állandó lakcíme: _____

Szülő/gondviselő, vagy felnőtt étkező elérhetősége:

Telefonszáma: _____

email címe: _____

Kedvezményes intézményi gyermekétkeztetést kíván igénybe venni²: Igen Nem

„Igen” válasz esetén az igénybe venni kívánt kedvezmény típusa a 328/2011.(XII.29.) Korm. rendelet 6. sz.,8.sz., 9.sz. mellékletének nyilatkozatai alapján (a megfelelő nyilatkozat külön csatolandó):

A gyermek/tanuló:

- a) rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül év.....hónapnapjától,
- b) tartósan beteg, vagy fogyatékos;
- c) családjában három, vagy több gyermeket nevelnek;
- d) nevelésbe vételét rendelte el a gyámhatóság;
- e) utógondozói ellátásban részesül;

Diétás étkezést igényel (mellékelt szakorvosi igazolással alátámasztott)³: Igen Nem

(Diétás étkezést kizárólag gyermekek részére tudunk biztosítani, felnőttek számára nem!)

A megrendelt étkezés térítési díját havi rendszerességgel készpénzzel / átutalással fizetem meg.

Átutaláshoz: a szolgáltató számlaszáma: OTP Bank Nyrt. 11784009-15793803-10010000 étkezés tér.díj beszedési alszámla

A jelen szándéknnyilatkozat aláírásával a közétkeztetési szolgáltatást a 2019/2020-es tanévre a jelen nyilatkozatban megnevezett gyermek vonatkozásában megrendeljük. Tudomásul vesszük, hogy a megrendelés fizetési kötelezettséget keletkeztet, a gyermek hiányzása, vagy a köznevelési intézményben jogviszonya megszűnése esetén étkezés lemondási kötelezettségünk van. Kérem, hogy átutalásos fizetési mód esetén a számlát havi rendszerességgel, előre küldjék meg részemre email címem megadásával, elektronikus úton mindaddig, amíg írásos lemondás nem történik részemről.

Felhívjuk a figyelmüket, hogy a tárgyhavi közétkeztetési szolgáltatás igénybevételének feltétele a jelen nyilatkozat aláírása és a tárgyhavi étkezési térítési díjak megfizetése. Az ellátás igénybevétele a térítési díj határidőre történő befizetésével, vagy ingyenes étkezésre jogosultak esetében az erről szóló döntés és a jelen szándéknnyilatkozat átadása alapján biztosítható. **A térítési díj havonta előre, a tárgyhót megelőző hónap 20. napjáig fizetendő. Étkezni csak az étkezési térítési díj megfizetését követően lehet.**

Közétkeztetéssel kapcsolatos egyéb felvilágosítás, adatlapok, tájékoztatók a szolgáltató honlapján, www.eszasz.hu címen találják, vagy az adott köznevelési intézmény gazdasági ügyintézőjétől közvetlenül kérhetők. Ügyintézők elérhetőségei az adott intézmény honlapján, az Étkezési információk alatt találhatóak.

Alulírottak a jelen nyilatkozat aláírásával kijelentjük, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 5. § (1) bekezdés a) pontja alapján nyilatkozunk, hogy hozzájárulunk ahhoz, hogy a közétkeztetési szolgáltatás teljesítése céljából jelen nyilatkozatban feltüntetett adatokat a Budapest Főváros Önkormányzatának Étkeztetési Szolgáltató Gazdasági Szervezete, mint szolgáltatást nyújtó jogszabályi kötelezettsége teljesítésének mértékéig és kapcsolattartási célból is kezelje. (Izd. honlapon Adatkezelési tájékoztató és Külön tájékoztatók)

.....
Szülő¹
aláírás

.....
Szülő²
aláírás

.....
Gyermek³

Budapest, 20..... hó.....nap

1 A nyilatkozatot gyermekenként kell kitölteni

2 A jelen szándéknnyilatkozat aláírásával a gyermek automatikusan nem részesül kedvezményben! A kedvezmény megállapítására külön nyilatkozatot (megfelelő számi mellékletet) kell benyújtani az étkeztetési szolgáltatást nyújtó intézményhez a 1997. évi XXXI. tv. rendelkezései, valamint a 328/2011 (XII.29.) Kr. szerint

3 Megfelelő rész aláhúzendó és az orvosi igazolás másolata csatolandó!

4 Ha mind a két szülő adatot megadják, akkor mind a két szülőnek alá kell írni a nyilatkozatot!

5 16 éven felüli gyermek esetében a gyermeknek is alá kell írni a nyilatkozatot!

NYILATKOZAT

**a Gyvt. 21/B. § (1) bekezdés b)-d) pontja és a Gyvt. 21/B. § (2) bekezdése szerinti
ingyenes vagy kedvezményes intézményi gyermekétkezés 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/gondviselője (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 gyermekétkeztetési 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:

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

Dátum:

.....

az ellátást igénylő

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

*A pont csak akkor töltendő, ha az ugyanazon intézménybe járó több gyermeke után ugyanazon jogcímen igényli a szülő/más törvényes képviselő/gondviselő a normatív kedvezményt. Ha különbözik a jogcím, gyermekenként külön nyilatkozatot kell kitölteni. A gyermekek számának megfelelő 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 ével aluli gyermek; a 25 évesnél fiatalabb, köznevelési intézményben nappali rendszerű 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 súlyosan fogyatékos gyermek, kivéve a nevelőszülőnél ideiglenes hatállyal elhelyezett gyermek, valamint a nevelőszülőnél elhelyezett nevelésbe vett gyermek és utógondozói ellátásban részesülő fiatal felnőtt.

NYILATKOZAT

Alulírott

név:

lakcím:

telefon:

mint a

Gyermek(ek) neve

Intézmény neve, gyermek(ek) osztálya

törvényes képviselője kijelentem, hogy a KronoSoft Kft által működtetett MultiSchool számlázóprogramban kiállított átutalásos számlák kiküldéséhez az alábbi elektronikus levelezési címet adom meg.

elektronikus levelezési cím (e-mail cím):

Hozzájárulok ahhoz, hogy az **Étkeztetési Szolgáltató Gazdasági Szervezet, mint Szolgáltató**, valamint a MultiSchool rendszert működtető KronoSoft Kft., **mint Megbízott** a közétkeztetési szolgáltatás nyújtásával összefüggő nyilatkozatait, valamint a közétkeztetési térítési díj számlájának elérhetőségét jelen nyilatkozatban megadott elektronikus levelezési címre kézbesítse, amelyet írásbeli közlésnek, illetve nyilatkozatnak elfogadok.

Kijelentem, hogy az általam megadott email címhez kapcsolódó hozzáférési adatokkal csak én rendelkezem. A részemre küldött emailhez jogosulatlanok hozzáférése esetén a **Szolgáltatóval és Megbízottal** szemben jogorvoslattal nem élek. Tudomásul veszem, hogy hibás, vagy tévesen megadott elektronikus levelezési cím miatti kézbesítési akadályért a Szolgáltató kizárja a felelősségét.

Hozzájárulok, hogy a **Szolgáltató és a Megbízott** a közétkeztetési szolgáltatás nyújtásával összefüggő feladatok teljesítése céljából az általam megadott adatokat visszavonásig vagy a nyilatkozat aláírásától számítva 1 évig kezelje.

Budapest,

Aláírás

9. melléklet a 328/2011. (XII. 29.) Korm. rendelethez⁶⁰

IGAZOLÁS

az átmeneti gondozásban lévő, az ideiglenes hatállyal elhelyezett és a nevelésbe vett gyermek ingyenes bölcsődei gondozásra és a nevelésbe vett gyermek, utógondozói ellátásban részesülő fiatal felnőtt ingyenes intézményi gyermekétkeztetés igénybevételére való jogosultságához

I. Az ingyenes bölcsődei gondozás igénybevételéhez

1. Igazolom, hogy (gyermek neve),

..... (születési helye), év hó nap (születési ideje),

..... (anyja neve),

..... (az átmeneti gondozást nyújtó gyermekjóléti szolgáltató vagy az ideiglenes hatályú elhelyezést, nevelésbe vételt elrendelő gyámhatóság neve, székhelye),

..... számú megállapodása vagy gyámhatósági határozata alapján

a) átmeneti gondozásban részesülő gyermek,

b) ideiglenes hatállyal elhelyezett gyermek,

c) nevelésbe vett gyermek.

(A megfelelő rész aláhúzandó!)

2. Az átmeneti gondozásban lévő gyermek ellátásának helyszíne, az ideiglenes hatállyal elhelyezett, nevelésbe vett gyermek gyámhatósági határozatban kijelölt gondozási helye/ellátásának helyszíne:

.....

.....

[helyettes szülő, gyermekek átmeneti otthona, családok átmeneti otthona, nevelőszülő, gyermekotthon, egyéb

(működtető) intézmény neve, címe]

II. Az ingyenes intézményi gyermekétkeztetés igénybevételéhez

1. Igazolom, hogy (gyermek, fiatal felnőtt neve),

..... (születési helye), év hó nap (születési ideje),

..... (anya neve),
..... (gyámhatóság neve, székhelye),
..... számú határozata alapján

a) nevelésbe vett gyermek,

b) utógondozói ellátásban részesülő fiatal felnőtt.

(A megfelelő rész aláhúzendó!)

2. A gyermek/fiatal felnőtt gyámhatósági határozatban kijelölt gondozási helye/ellátásának helyszíne:

.....
.....

[nevelőszülő, gyermekotthon, egyéb (működtető) intézmény neve, címe]

Kelt, év hó nap

P. H.

.....
az átmeneti gondozást biztosító gyermekjóléti
szolgáltató vezetője, a gondozási helyet
biztosító intézmény vezetője

Étkeztetési Szolgáltató Gazdasági Szervezet
1134 Budapest, Róbert Károly krt. 49-51.
Tel: +36/1/606-0500 Fax: +3616060549@mikrofax.hu

iskola (intézmény) neve:

ADATLAP

címe:

DIÉTÁS ÉTKEZÉST IGÉNYLŐ SZEMÉLYRŐL

osztály/csoport:

Tanuló/gyermek neve:	
Születés ideje:	
Szülő, gondviselő neve:	
Lakcíme:	
Értesíthető hozzátartozó neve, napközbeni elérhetősége (mobiltelefon száma, ha van):	
Diagnózis alapján tartós betegnek számít-e (orvos szakértői igazolással alátámasztott-e)?	igen nem „igen” válasz esetén a normatív kedvezményre való jogosultságot külön kell igényelni !!!!
¹ Kezelőorvos, szakorvos részéről a diagnózis alapján tett táplálkozási javaslat jól olvasható módon (aláírás, orvosi bélyegző száma, amely alapján ellenőrizzük a javaslattevői jogosultságot, nem fogadható el más szakorvos javaslata):	
Diagnózis BNO kód:	
Táplálkozási javaslat:	
P. H.	

Étkeztetési Szolgáltató Gazdasági Szervezet / vagy a szállító cég tölti ki:

A diétás étkezés biztosításának módja:	Ételszállító cég neve:	Felelős kapcsolattartó neve:	Felelős kapcsolattartó elérhetősége:
Dietetikus véleménye/javaslat:			
Dátum:	Dietetikus neve:	aláírása:	

¹ *37/2014. (IV. 30.) EMMI rendelet 2.§ (1) bek.22.pont szerint:

szakorvos:

- endokrinológia és anyagcseré-betegségek ráépített szakképesítéssel rendelkező szakorvos,
- gasztroenterológia alap szakképesítéssel rendelkező szakorvos,
- diabetológiai szakorvosi licenccel rendelkező szakorvos,
- allergológia és klinikai immunológia ráépített szakképesítéssel rendelkező szakorvos;