**SZÜLŐI NYILATKOZAT 2024/2025 TANÉV**

**intézményi gyermekétkeztetés igénybevételéhez**

Tanuló neve:........................................................................... Iskola neve, osztály: …………………………..............................

Születési helye,ideje :……………………………………………………………………………………………………………..

Lakcíme:…………………………………………………………………………………………………………………………..

Szülő/Törvényes képviselő neve:………………………………………………………………………………………………….

Elérhetősége (telefonszám,e-mail cím) :………………………………………………………………………………………….

Számlafizető neve:………………………………………………………………………………………………………………..

Számlafizető lakcíme:…………………………………………………………………………………………………………….

Számlafizető adóazonosító jele:…………………………………….Bankszámlaszáma:………………………………………..

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 gyermekétkeztetés igénybevételéhez az étkezést

**1.)** **az alábbi jogcím alapján kérem, mivel a gyermek(ek): / a megfelelő részt kérem bekarikázni vagy aláhúzni/**

a) rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül ........ év ...............hónap ….. napjától,

b) tartósan beteg vagy fogyatékos, vagy sajátos nevelésű igényű,

c) családjában három vagy több gyermeket nevelnek

Alulírott szülő nyilatkozom, hogy a közös háztartásomban lévő gyermekek száma \_\_\_\_ fő,   
 ebből 18 éven aluli:\_\_\_\_\_\_ fő,  
 18 évesnél idősebb, 25 évesnél fiatalabb, nappali rendszerű közoktatásban, illetve felsőoktatásban

nappalai tagozaton tanuló:\_\_\_\_\_fő

A felsőoktatásban tanuló gyermekem esetén az érvényes iskolalátogatási papírt (igazolást a

legújabb félévre beiratkozásról ) mellékelem!

d) nevelésbe vételét rendelte el a gyámhatóság, vagy

e) utógondozói ellátásban részesül

f) nyilatkozom, hogy gyermekem után semmilyen kedvezményre nem vagyok jogosult.

**2. )Az étkeztetés biztosítását**

• a déli meleg főétkezés, vagy

• kollégiumi étkezés vonatkozásában kérem.

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

**4.)** Büntetőjogi felelősségem 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,,intézmény vezető, utógondozói ellátott fiatal, felnőtt esetén az ellátást igénylő) aláírása

**→→→**

**HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZAT**

Tudomásul veszem, hogy a közétkeztetés során gyermekem személyes adatai, illetve a törvényes képviselő személyes adatai kezelése esetében az adatkezelés jogalapja, hogy az adat-kezelés közérdekű vagy az adatkezelőre ruházott közhatalmi jogosítvány gyakorlásának keretében végzett feladat végrehajtásához szükséges.

Tudomásul veszem, hogy a kapcsolattartáshoz szükséges e-mail cím és telefonszám esetén az adatkezelés jogalapja az általam megadott hozzájárulás.

Ezen hozzájáruló nyilatkozat nem vonatkozik a kezelt adatok harmadik személy részére történő átadására, ez a törvényben írt kivételekkel kizárólag az előzetes hozzájárulásommal történhet.

Nyilatkozom, hogy az Adatkezelő által készített adatkezelési tájékoztatóban foglaltakat megismertem és tudomásul vettem, tisztában vagyok a kezelt adatok körével, az adatkezelés céljával, jogalapjával és időtartamával. Ezen túlmenően tájékoztatást kaptam arról, hogy az Adatkezelési tájékoztató elérhető a www. koszeg.hu internetes oldalon.

Kijelentem, hogy az általam megadott adatok a valóságnak megfelelnek és ezen hozzájárulásomat önkéntesen, minden külső befolyás nélkül, a megfelelő tájékoztatás és a vonatkozó jogszabályi rendelkezések ismeretében tettem meg.

Dátum, …………………………………..

………………………………….………………………

nyilatkozattevő neve, aláírása