

Tisztelt Szülő/Gondviselő!

Tisztelettel tájékoztatom Önt, hogy az étkezési díj beszedése a 2016/17. tanévben is a szolgáltatást megelőzően, előzetes befizetéssel valósul meg.

A szeptember havi díjat 2016. augusztus 29-én kell befizetni, pótbefizetésre 2016. szeptember 1-én biztosítunk lehetőséget.

2016/2017. tanév I. félévében a térítési díj befizetésének időpontjai a következők:

Befizetés napjai	Beszedés időpontja	Utalás	Befizetés pótnapja	Étkezési időszak
2016.08.29-30.	7:00-16:00	2016.08.20-28.	2016.09.01.	Szeptember
2016.09.21-22.	7:00-16:00	2016.09.15-20.		Október
2016.10.19-20.	7:00-16:00	2016.10.15-20.		November
2016.11.16-17.	7:00-16:00	2016.11.15-20.		December
2016.12.14-15.	7:00-16:00	2016.12.15-20.		Január
2017.01.18-19.	7:00-16:00	2017.01.15-20.		Február

Tájékoztatom, hogy a 2016. szeptember 1. napján érvényben lévő általános iskolai étkezési díjak az alábbiak:

NORMÁL étkezés a tanulók által fizetendő ( Ft/adag ): ebéd 385 Ft/adag

DIÉTÁS étkezés a tanulók által fizetendő ( Ft/adag ): ebéd 440 Ft/adag

Az étkezéssel kapcsolatos bővebb információ a [www.szombathelyigamesz.hu](http://www.szombathelyigamesz.hu) oldalon található.

Az iskolai étkezési díj befizetése a következő módokon lehetséges:

- **készpénzzel:** havonta 2 alkalommal az előre közölt időpontokban az intézményi ügyintézőnél,
- **átutalással:** a 10918001-00000129-17550055 számú bankszámlára. Átutalás esetén a közlemény rovatba fel kell tüntetni a tanuló oktatási azonosító számát, osztályát, és a befizetett hónapot. (Az átutalandó összegről a befizetési határidőt megelőzően a [www.szombathelyigamesz.hu](http://www.szombathelyigamesz.hu) honlapon a tanulói oktatási azonosító szám alapján tájékoztatást adunk.)

**Változás!**

Az átutalási időpontok módosultak; 2016. augusztus 20-28-ig, a következő hónapokban pedig a tárgyhót megelőző hónap 15-20-ig kérjük a térítési díjak átutalását.

Az étkezés **lemondása tárgynapot megelőző napon 8,30 óráig** lehetséges. A lemondást a 06/20-503-6414 telefonszámon, vagy személyesen az iskolában az étkezési díjat szedő ügyviteli dolgozónál kell bejelenteni. A 100% díjkedvezményre jogosult, ingyenesen étkező tanulók hiányzása esetén is kérjük az étkezés lemondását, illetve visszajelentését a megadott telefonszámon, vagy személyesen!

Kérem a Tisztelt Szülőt/Gondviselőt, hogy az étkezési térítési díj befizetési határidejét - a gyermek étkezésére tekintettel - betartani szíveskedjék!

Tisztelettel tájékoztatom Önt, hogy az étkezés igénybevétele térítési díjköteles. A tanulók számára az étkezés a térítési díj befizetésével kerül megrendelésre. Amennyiben a szülő, illetve a tanuló a díjat nem fizeti meg a kiírt határidőre, és a befizetéssel kapcsolatosan problémát nem jelez, az azt jelenti, hogy az étkezést nem kívánja igénybe venni.

Az intézményben biztosított étkezés térítési díjának megfizetésére a szülő, gyám (törvényes képviselő) köteles az alábbiak figyelembe vételével:

*a) a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülő, gyámhatóság által elrendelt nevelésbe vétel esetén*

*1-8. évfolyamon nappali rendszerű iskolai oktatásban részt vevő gyermek után az intézményi térítési díj 100%-át,*

*b) három- vagy többgyermekes családoknál gyermekenként az intézményi térítési díj 50%-át,*

*c) tartósan beteg vagy fogyatékos gyermek, tanuló után az intézményi térítési díj 50%-át kedvezményként kell biztosítani*

*A normatív kedvezmény csak egy jogcímen vehető igénybe.*

Kérem a Tisztelt Szülőt/Gondviselőt, amennyiben gyermeke **2016 őszétől 100%, illetve 50%-os kedvezményre** lesz jogosult, az augusztusi étkezési térítési díj befizetésekor az étkezési díjat szedő ügyviteli dolgozó részére a következő **igazolást** szíveskedjék benyújtani:

- rendszeres gyermekvédelmi támogatásra jogosultság esetén a határozat másolatát;
- nevelésbe vett gyermek esetén az átmeneti gondozást biztosító gyermekjóléti szolgáltató vezetője/a gondozási helyet biztosító intézmény vezetője által aláírt igazolást;
- 3 vagy több gyermekes család esetén elegendő a nyilatkozat (Gyvt. 21/B.§ (1) bekezdés b)-d) pontja és a Gyvt 21/B.§ (2) bekezdése szerinti ingyenes vagy kedvezményes intézményi étkeztetés igénybevételéhez);
- tartósan beteg vagy fogyatékos gyermek esetén szakorvosi igazolást, illetve a szakértői és rehabilitációs bizottság szakvéleményét.

Tisztelettel tájékoztatom Önt, hogy ezen igazolásokat **minden tanév elején** újra be kell nyújtani mindaddig, amíg a kedvezményre való jogosultság fennáll. A tanév folyamán az étkezésre később jelentkezeteknek a jelentkezéskor kell kérni a kedvezményt. **A Szülő/Gondviselő felelőssége megfelelő időben benyújtani az igazolásokat, ellenkező esetben a 100% -os térítési díjat kell megfizetnie.**

Felhívom a Tisztelt Szülő/Gondviselő figyelmét, hogy amennyiben a tanév során bármilyen változás történik – pl.: *iskola-váltás, normatív kedvezményre való jogosultság/megszűnése – az iskolában az étkezési díjat szedő ügyviteli dolgozónak 3 napon belül szíveskedjen jelezni.*

Köszönöm együttműködését!

Szombathely, 2016. április 13.

Imréné Erényi Katalin sk.  
a Szombathelyi Köznevelési GAMESZ igazgatója

## NYILATKOZAT

az étkezés térítési díjának átutalással történő befizetéséről

Alulírott ..... (lakcím:.....)

nyilatkozom, hogy a 2016/2017. tanévben az étkezési költségtérítést banki átutalással fizetem meg.

A számla eredeti példányát a kiegyenlítés után az iskola gazdasági irodájában átveszem.

Kötelezett tölti ki:

Gyermek neve: .....

Oktatási azonosító: .....

Gyermek osztálya: .....

Szülő e-mail címe: .....

Szülő telefonszáma: .....

Alulírott kötelezem magam, hogy a banki átutaláskor a megjegyzés, közlemény rovatba a befizetett hónapot, a gyermek Oktatási azonosítóját, osztályát szerepeltetem, illetve több gyermekem étkezési díját külön-külön vevő számlánként egyenlítem ki.

A megállapított összeget kerekítés nélkül, tárgyhót megelőző hónap 15-20. napja közötti időszakban utalom át.

Szombathely, 2016. ....

.....

számlafizető aláírása

**NYILATKOZAT**

**a Gyvt. 21.§ (1) bekezdés b) pontja szerinti térítési díj ellenében igénybe vett étkeztetés valamint a Gyvt. 21/B. § (1) bekezdés b)–d) pontja és a Gyvt. 21/B. § (2) bekezdése szerinti ingyenes vagy kedvezményes intézményi gyermekétkeztetés 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: .....),\*

1.4. ....nevű gyermek (születési hely, idő ..... anyja neve: .....),\*

szülője/más törvényes képviselője (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 gyermekétkeztetés 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 vonatkozásában kérem.

3. Kérem diétás étrend biztosítását: igen / nem (a választott lehetőség aláhúzendó!) 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.

5. Az étkezést nem kívánom igénybe venni.



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 gyermekek számának megfelelően a 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 éven aluli gyermek; a 25 évesnél fiatalabb, köznevelési intézményben nappali rendszerű iskolai 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 súlyos fogyatékos gyermek, kivéve a nevelőszülőnél ideiglenes hatállyal elhelyezett gyermek, valamint a nevelőszülőnél elhelyezett nevelésbe vett gyermek és utógondozói ellátásban részesülő fiatal felnőtt."

## 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 aláhúzendő!)

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),

..... (anyja neve),

..... (gyámhatóság neve, székhelye),

..... számú határozata alapján

a) nevelésbe vett gyermek,

b) utógondozói ellátásban részesülő fiatal felnőtt.

(A megfelelő rész aláhúzendő!)

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