



Domonkos Nővérek Liszt Ferenc Ének-zenei Általános Iskolája
6800 Hódmezővásárhely, Szent István tér 2.
Telefon: +36 30/290-8780
E-mail: lisztiskola@lisztferenc.hu
WEB: www.lisztferenc.hu

NYILATKOZAT TANULÓI ÉTKEZÉS IGÉNYBEVÉTELÉHEZ
2024/2025. tanévre

Kitöltése: **NYOMTATOTT NAGYBETŰKKEL!**

TANULÓ ADATAI:

GONDVISELŐ ADATAI:

Név: _____

Születési hely: _____

Születési idő: ____:____:____.

Anyja neve: _____

Lakcím _____

Adóazonosító: _____

Osztálya a 2024/25-ös tanévben: _____

Viselt név: _____

Születési név: _____

Születési hely: _____

Születési idő: _____

Anyja neve: _____

Lakcím _____

Telefonszám: _____ **06-**
/

E-mail: _____@

Alulírott hozzájárulok, hogy a Domonkos Nővérek Liszt Ferenc Ének-zenei Általános Iskolája a közétkeztetéssel kapcsolatos feladatokat ellátásához a 2024/2025. tanévre vonatkozóan az étkezési jogosultság azonosítása céljából a fenti adatokat rögzítse és kezelje.

Fent nevezett gondviselő gyermekem/gondviseltem részére az iskolai étkezést az alábbiak szerint kérem:

____ év ____ hónap ____ napjától

DIÉTÁS ÉTREND: IGEN NEM

DIÉTÁS ÉTKEZÉS IGÉNYBEVÉTELÉHEZ KÉRJÜK CSATOLNI A SZAKORVOSI IGAZOLAST!

Diéta megnevezése: _____

IGÉNYELT ÉTKEZÉS: Az étkezési térítési díjak összege az étkezést biztosító szolgáltató részéről kerül meghatározásra.

<input type="checkbox"/>	napi egyszeri (ebéd)
<input type="checkbox"/>	napi háromszori (reggeli+ebéd +uzsonna)

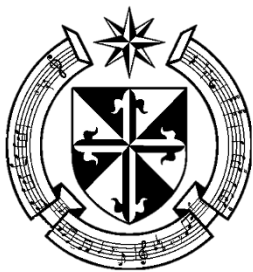
FIZETÉS MÓDJA:

<input type="checkbox"/>	Banki átutalás	<input type="checkbox"/>	Csoportos beszedési megbízás
--------------------------	----------------	--------------------------	------------------------------

Tudomásul veszem, hogy amennyiben az étkezési térítési díjfizetési kötelezettségemnek nem teszek eleget, a keletkezett hátralék behajtásáról az intézmény intézkedik (fizetési meghagyás, végrehajtás), továbbá az indított eljárás költségei engem terhelnek. Tudomásul veszem továbbá az étkezési igénylőlappal egy időben kiadott „Tájékoztató az iskolai étkezésről” kiadványban szereplő, a kedvezmény érvényesítésével, az étkezés igénylésével, lemondásával valamint az étkezési térítési díj megtérítésével kapcsolatos tájékoztatásokat.

Hódmezővásárhely, ____ év ____ hónap ____ nap

.....
gondviselő aláírása



Domonkos Nővérek Liszt Ferenc Ének-zenei Általános Iskolája
6800 Hódmezővásárhely, Szent István tér 2.
Telefon: +36 30/290-8780
E-mail: lizstiskola@lizstferenc.hu
WEB: www.lizstferenc.hu

NYILATKOZAT AZ ÉTKEZÉSI KEDVEZMÉNY IGÉNYBEVÉTELÉHEZ 2024/2025. tanévre

Kitöltése: **NYOMTATOTT NAGYBETŰKKEL!**

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:

(megfelelő aláhúzó, kitöltendő):

- Nevelésbe vett gyermek utáni kedvezmény. **Határozat másolatát kérjük mellékelni!**
- Rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény:
.....év.....hó.....naptól -év.....hó.....napig **Határozat másolatát kérjük mellékelni!**
- Nagycsalád (3 vagy több gyermeket nevelő):

Saját háztartásban nevelt, családi pótlékra jogosító gyermekek száma:

Gyermek neve: Szül. ideje: TAJ-száma:.....

Gyermek neve: Szül. ideje: TAJ-száma:.....

Gyermek neve: Szül. ideje: TAJ-száma:.....

Gyermek neve: Szül. ideje: TAJ-száma:.....

Gyermek neve: Szül. ideje: TAJ-száma:.....

Gyermek neve: Szül. ideje: TAJ-száma:.....

- SNI (sajátos nevelési igény): felülvizsgálat időpontja: tanév..... hónap

Pedagógiai szakszolgálat, szakértői bizottság határozat másolatát kérjük csatolni!

- Tartós beteg vagy fogyatékos gyermek utáni kedvezmény.

A következő orvosi felülvizsgálat időpontját előíró igazolás másolata szükséges.

Az orvosi vizsgálat esedékessége:év.....hó.....nap

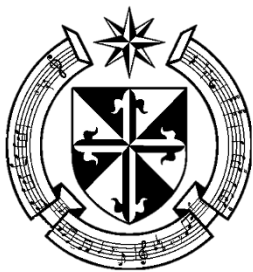
Alulírott tudomásul veszem, hogy a kedvezmények csak abban az esetben érvényesíthetők, amennyiben a legfrissebb kedvezményre jogosító igazolással alátámaszom.

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

Az adatokban bekövetkezett változás esetén bejelentési kötelezettségemnek 15 napon belül eleget teszek.

Hódmezővásárhely, ____ év ____ hónap ____ nap

.....
gondviselő aláírása



Domonkos Nővérek Liszt Ferenc Ének-zenei Általános Iskolája
6800 Hódmezővásárhely, Szent István tér 2.
Telefon: +36 30/290-8780
E-mail: lisztiskola@lisztferenc.hu
WEB: www.lisztferenc.hu

Tisztelt Szülők!

Ezúton tisztelettel kérjük Önöket, hogy segítve munkánkat töltsék ki a gyermekük 2024/2025. tanévre vonatkozó étkezést igénylő nyomtatványt.

A befizetésekkel kapcsolatban a következőkről tájékoztatjuk Önöket:

- minden tanuló részére számlát állítunk ki hónap első napjaiban a megrendelt étkezésről
- minden alkalommal az aktuális hónap térítési díját kell megfizetni
- az étkezési térítési díj megfizetésére csoportos beszedési megbízással, vagy banki átutalással van lehetőség

- Csoportos beszedés menete:

Számlavezető bankjukban személyesen, vagy netbankon keresztül megbízást kell adni legkésőbb 2024.08.09-ig.

Fizető fél neve: a bankszámla tulajdonos szülő neve

Fizető fél pénzforgalmi jelzőszáma: a szülő bankszámlaszáma

Kedvezményezett neve: Domonkos Nővérek Liszt Ferenc Ének-zenei Általános Iskolája

Kedvezményezett azonosítója: A19252092

Szerződő fél neve: Gyermek neve

Szerződő fél címe: Gyermek lakcíme

Szerződő fél azonosítója a kedvezményezettnél: Gyermek 11 jegyű oktatási azonosítója (nevet, egyéb adatot nem szabad megadni, kizárólag a 11 jegyű számsor szerepeljen itt)

Érvényesség kezdete: a megbízás megadásának napja

Érvényesség vége: visszavonásig

Teljesítés felső értékhatára: maximum 30.000,- forint (étkezéstől és térítési kategóriától függően változhat)

Felhatalmazás jellege: eredeti felhatalmazás

Az iskola bankszámlaszáma: 11735067-23557840

Több gyermekesek esetén minden gyermekre külön megbízás megadása szükséges!

A beszedési megbízás megadása után minden hónap 15. napjáig automatikusan levonásra kerül az étkezési díj a bankszámláról.

- Banki átutalás:

Az iskola bankszámlaszáma: 11735067-23557840, amelyre a kibocsájtott számla alapján a gyermek nevének, osztályának feltüntetésével minden hónap 12. napjáig utalhatják át a térítési díjat.

- a hiányzások miatti étkezés **lemondásokat a tárgynapot megelőző munkanap 9 óráig** jelenthetik be a következő telefonszámon:

+3620/ 517-8336 Csongrádi Katalin ügyintéző

Ügyintézési idő: Hétfőtől péntekig 8-15 óra között

Hiányzás esetén a következő hónapban mindig a túlfizetéssel csökkentett összeg kerül levonásra.

A jogszabály értelmében a gyermek hiányzása esetén a szülő köteles lemondani a gyermek étkezését, ingyenes étkezés esetén is. Az étkezés lemondására előző étkezési/tanítási nap 9:00 óráig van lehetőség. Amennyiben a gyermek hiányzik, de a szülő nem élt jelzéssel az étkezés lemondását, illetve a hiányzás időtartamát illetően, úgy az étkezést a következő naptól lemondjuk, hiányzás utáni iskolába való visszatéréskor abban az esetben lesz a tanulónak étkezése, ha azt a szülő újból megrendelte.

- étkezési típus módosítását csak a következő hónap első munkanapjától tudjuk figyelembe venni, illetve az étkezés hosszabb távú vagy végleges lemondását is csak írásban áll módunkban elfogadni

- felhívjuk szíves figyelmüket arra, hogy a kedvezmények csak abban az esetben érvényesíthetők, amennyiben a kérelmező minden tanév elején a legfrissebb kedvezményre jogosító igazolással alá tudja támasztani