

KÖZIM telephelye: Nyíregyházi Krúdy Gyula Gimnázium 4400 Nyíregyháza, Epreskert utca 64.

## N Y I L A T K O Z A T

**Nyomtatott nagybetűkkel töltse ki!**

Alulírott \_\_\_\_\_ (szülő/gondviselő neve), 2016. szeptember 1-től, a 2016/2017. tanévre igényt tartok a **Nyíregyházi Krúdy Gyula Gimnáziumban** tanuló gyermekem **menza (ebéd)** ellátásra. Az ebédet lemondani csak a szülő írásbeli kérelmére lehet. Kérjük, írja le a lemondás okát is.

### Étkezési térítési díj fizetés módja:

- banki átutalással *e-mailben értesítést kérek:* **igen - nem**  
 csoportos beszédési megbízással  
 készpénzzel

### Tanuló adatai: [\* Kitöltése a NAV előírása miatt szükséges]

Neve\*: \_\_\_\_\_ Osztály: \_\_\_\_\_ Anyanyelv\*: \_\_\_\_\_

Állampolgársága\*: \_\_\_\_\_ Születési helye, ideje\*: \_\_\_\_\_

Lakcíme\*: \_\_\_\_\_

Kollégium: \_\_\_\_\_

### Szülők(gondviselők adatai) [Házastársak esetén az apa adatait is kérnénk]:

Anyja viselt neve\*: \_\_\_\_\_ Anyja születési neve\*: \_\_\_\_\_

Anyanyelve\*: \_\_\_\_\_ Lakcíme\*: \_\_\_\_\_

Anyja születési helye, ideje\*: \_\_\_\_\_ Anyja telefonszáma: \_\_\_\_\_

Anyja édesanyjának neve\*: \_\_\_\_\_ e-mail cím: \_\_\_\_\_

Apja (gondviselő) neve\*: \_\_\_\_\_

Anyanyelve\*: \_\_\_\_\_ Lakcíme\*: \_\_\_\_\_

Apja (gondviselő) születési helye, ideje\*: \_\_\_\_\_ Apja (gondviselő) telefonszáma: \_\_\_\_\_

Apja (gondviselő) édesanyjának neve\*: \_\_\_\_\_ e-mail cím: \_\_\_\_\_

### Étkezési térítési díj kedvezmény:

- rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre jogosító határozat alapján  
 tartósan beteg és fogyatékos gyermek kedvezménye (szakorvos által kiadott igazolás)  
 3 vagy több gyermekes kedvezménye (MÁK [Kormányhivatal] által kiadott igazolás, felsőfokú intézmény nappali tagozatán hallgatói jogviszonnyal rendelkező tanuló esetén HALLGATÓI JOVISZONY IGAZOLÁS is, minden félévre.)  
 nevelésbe vett/utógondozott gyermek esetén határozat alapján

*A kedvezményre jogosító határozat, igazolás másolati példányát is csatolni kell.*

*Anyagi és büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom, hogy az általam közölt adatok a valóságnak megfelelőek, egyben hozzájárulok a fenti adatok kezeléséhez. Az adatkezelés célja a gyermekétkeztetési törvényi feltételek biztosítása és a rám vonatkozó kötelezettség teljesítése. Az adatokban bekövetkezett változás esetén bejelentési kötelezettségemnek 15 napon belül eleget teszek.*

Nyíregyháza, \_\_\_\_\_

telephelyi gondnok

szülő/gondviselő

Nyilatkozat beérkezésének dátuma: \_\_\_\_\_