

IGÉNYLŐLAP NORMATÍV ÉTKEZÉSI TÉRÍTÉSI DÍJKEDVEZMÉNYHEZ

Az intézmény neve: _____

A gyermek neve: _____

Osztálya/Csoportja 2016/2017-es tanévben: _____

A szülő (gondviselő) neve: _____

A gyermek lakóhelye: _____ helység
_____ utca _____ sz. _____ em. _____ ajtó

A szülő telefonszáma: _____

A normatív kedvezmény megállapítását*

- rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény
- három- vagy többgyermekes család
- tartósan beteg vagy fogyatékos gyermek
- tartósan nevelésbe vagy utógondozásba vett gyermek

jogcímén kérem

*** A megfelelő rész aláhúzendó!**

Egyszerre csak egy kedvezmény vehető igénybe!

A kérelemhez csatolni kell:

- 3 vagy több gyermek esetén kérjük családi pótlék szempontjából figyelembe vett tanuló **iskolalátogatási igazolását** a tanulói vagy hallgatói jogviszony fennállásáról,
- **tartósan beteg vagy fogyatékos gyermek esetén szakorvosi igazolást és érvényes szakértői igazolás másolatát,**
- rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény esetén az erről szóló határozat másolatát
- tartósan nevelésben vagy utógondozásba vett gyermek esetén az erről szóló határozatot.

Amennyiben az igazolások nem kerülnek leadásra, a kedvezményes étkezést nem tudjuk biztosítani!

A KEDVEZMÉNY MÉRTÉKE:

- a) az 1 – 8. évfolyamon nappali rendszerű iskolai oktatásban részt vevő és rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülő gyermek után az intézményi térítési díj 100%-a,
- b) az a) pont alá nem tartozó, rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülő gyermek és tanuló után az intézményi térítési díj 50 %-a,
- c) három– vagy többgyermekes családoknál gyermekenként az intézményi térítési díj 50%-a,
- d) tartósan beteg vagy fogyatékos gyermek, tanuló után az intézményi térítési díj 50 %-a
- e) tartósan gyermeknevelésbe vagy utógondozásba vett gyermek után az intézményi térítési díj 100%-a.

Alulírott nyilatkozom, hogy velem közös háztartásban vagy intézményben elhelyezett

- 16 éven aluli: _____ fő,

- 16 éven felüli és 25 évesnél fiatalabb és oktatási intézmény nappali tagozatán

tanuló: _____ fő,

gyermek él.

Gyermek neve, születési dátuma:

Gyermek neve, születési dátuma:

Gyermek neve, születési dátuma:

Gyermek neve, születési dátuma:

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az általam közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy a nyilatkozatban közölt adatok valóságát az Önkormányzat ellenőrizheti.

Oroszlány, 20____ év _____hó____nap

aláírás
igénylő szülő (a gyermek törvényes képviselője)