

## **Iskolai étkeztetés igénybevétele iránti kérelem**

Köznevelési intézmény neve: \_\_\_\_\_

Alulírott \_\_\_\_\_ (név) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ szám alatti lakos kérem, hogy \_\_\_\_\_ nevű gyermek

(szül. hely, idő \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . anyja neve: \_\_\_\_\_),

\_\_\_\_\_ osztályos tanuló részére **2026. szeptember hó 01-től** az alábbi ellátást biztosítani szíveskedjenek:

- ☐ **kizárólag déli meleg főétkezés** (ebéd)
- ☐ **déli meleg főétkezés mellett két kisétkezés** (tízórai, ebéd, uzsonna)
- ☐ **déli meleg főétkezés mellett egy kisétkezés** (tízórai, ebéd)
- ☐ **déli meleg főétkezés mellett egy kisétkezés** (ebéd, uzsonna)

☐ **Étkeztetést nem kívánom igénybe venni.**

**Továbbá kijelentem, hogy:**

☐ 1-8. évfolyamon nappali rendszerű iskolai oktatásban részt vevő gyermekem után **ingyenes vagy kedvezményes étkezésre** vagyok jogosult, melyre vonatkozóan a mellékelt **nyilatkozatot** benyújtom.

☐ **Nincs kedvezményre jogosító feltétel.**

Kedvezmény igénybevételére jogosító igazolást csatoltam:

- ☐ *a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre való jogosultságot megállapító hatósági döntés másolatát (ha nem kérte a határozat egy példányának megküldését a gyermekétkeztetést biztosító intézmény számára)*
- ☐ *Magasabb összegű családi pótlék megállapításáról szóló határozat másolata (tartós beteg)*
- ☐ *Tartós betegség esetén szakorvosi igazolás*
- ☐ *Fogyatékoság esetén szakértői és rehabilitációs bizottság szakvéleménye, sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló esetében szakértői bizottság szakértői véleménye*
- ☐ *Nevelésbe vett gyermek esetében a 328/2011. (XII. 29.) Korm. rendelet 9. melléklet szerinti igazolás*
- ☐ *A kedvezményes gyermekétkeztetés igénybevételéhez a családban három vagy több gyermeket nevelése esetén*

### **Nyilatkozom a családban nevelt gyermekek számáról \*\*\***

A 25 évesnél fiatalabb, köznevelési intézményben nappali rendszerű oktatásban részt vevő vagy felsőoktatási intézményben nappali képzésben tanuló száma: .....fő

- **Ebből:** közös háztartásban élő 18 éven aluli gyermekek száma: .....fő

Életkortól függetlenül a tartósan beteg, vagy súlyos fogyatékos gyermek száma, kivéve a nevelőszülőnél ideiglenes hatállyal elhelyezett gyermeket, valamint a nevelőszülőnél elhelyezett nevelésbe vett gyermeket és utógondozói ellátásban részesülő fiatal felnőtt: ....fő

**Büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom, hogy a korábban csatolt dokumentumok tekintetében időközben nem következett be változás.**

**Alulírott büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek, egyúttal hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a gyermekétkeztetés igénybevételéhez történő felhasználásához.**

**Tudomásul veszem, hogy amennyiben az ingyenes vagy a kedvezményes étkeztetés igénybevételére való jogosultság feltételeiben változás következik be, azt köteles vagyok haladéktalanul bejelenteni.**

**Számlázási adatok** (más nevére történő számla kiállítása esetén, nyomtatott nagybetűvel):

**Számlafizető neve:** \_\_\_\_\_

**Számlafizető címe:** \_\_\_\_\_ (irányítószám) \_\_\_\_\_ (település)  
\_\_\_\_\_ (utca) \_\_\_\_\_ (hsz.)

**Számlafizető adószáma:** \_ \_ \_ \_ \_ - \_ \_ \_ \_

Mórahalom, 2026. \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ nap

.....  
**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**

**Elérhetőség:** (nem kötelezően kitöltendő)

**Telefonszám:** .....

**Email cím:** .....