

NYILATKOZAT

Az ellátást:

KÉREM

NEM KÉREM

(a megfelelő rész aláhúzendó)

Ha kéri, melyik ellátást:

NAPKÖZI (3x étkezés)

MENZA (1x étkezés)

(a megfelelő rész aláhúzendó)

Mikortól:

Kedvezményt igénybe kívánok venni:

IGEN

NEM

(a megfelelő rész aláhúzendó)

Ha igen, milyen jogcímen:

- Gyermekvédelmi kedvezményben részesül
- Tartósan beteg gyermek
- 3 vagy több gyermeket nevelő családok

(a megfelelő rész aláhúzendó)

Gyermek neve:

Gyermek osztálya (2024/2025-es tanévre vonatkozóan):

Gyermek címe:

Szülő/más törvényes képviselő/gondviselő neve:

Szülő/más törvényes képviselő/gondviselő telefonszáma és e-mail címe:

.....

Az a gyermek, aki valamilyen kedvezményben részesül a mellékelt kedvezményről szóló nyilatkozatot kitölteni és a megfelelő /igazolást, határozatokat, orvosi igazolást hozzá csatolni szíveskedjen!

Kelt: 2024 év hó nap

A fentieket tudomásul vettem:

.....
Szülő/más törvényes képviselő/gondviselő aláírása