



SZÁNDÉKNYILATKOZAT és IGÉNYLŐLAP
Intézményi közétkeztetés általános megrendeléséhez a 2026/2027-es tanévre

A gyermek/tanuló/felnőtt étkező neve: _____

Oktatási azonosítója: _____ Születési helye és ideje: _____

Az étkező állandó lakcíme: _____

Szülő/gondviselő neve (gyermek/tanuló étkező esetén): _____

Szülő/gondviselő telefonszáma: +36 _____ Szülő/gondviselő e-mail címe (nyomatott betűkkel): _____

Az oktatási intézmény neve, ahol az étkezést igénybe kívánja venni: _____

A gyermek/tanuló osztálya: _____ Az igényelt étkezés típusa*: ☐ R ☐ T ☐ E ☐ U ☐ V (Kérjük „X”-el jelölni!)

A kollégium neve, ahol az étkezést igénybe kívánja venni: _____

A gyermek kollégiumi csoportja: _____ Az igényelt étkezés típusa*: ☐ R ☐ T ☐ E ☐ U ☐ V (Kérjük „X”-el jelölni!)

* **Étkezés típusai lehetnek:** Óvoda: Tízórai, Ebéd, Uzsonna; (TEU) | Általános iskola: Tízórai, Ebéd, Uzsonna; (TEU) | Szakiskola, Szakközépiskola, Gimnázium, Technikum: Ebéd (E) | Középiskolai kollégium: Reggeli, Ebéd; Vacsora (REV) | Általános iskolai kollégium, EGYMI: Reggeli, Tízórai, Ebéd; Uzsonna, Vacsora (RTEUV) | A kollégiumi ellátásban részesülő tanuló az **ebédet egyidejűleg kizárólag egy intézményben** – vagy a kollégiumban vagy az oktatási intézményben – **veheti igénybe.**

Kedvezményes intézményi gyermekétkeztetést kíván igénybe venni ³ (igen/nem): _____

Az igénybe venni kívánt kedvezmény típusa a 328/2011.(XII.29.) Korm. rendelet 6. sz., 8.sz., 9.sz. mellékletének nyilatkozatai alapján, a megfelelő nyilatkozat külön ki kell tölteni!

A gyermek/tanuló: (Kérjük „X”-el jelölni, kitölteni, ha az előző kérdésre igennel válaszolt!)

a) ☐ **rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül:**

_____ év _____ hónap _____ napjától, a _____ év _____ hónap _____ napjáig.

b) ☐ **tartósan beteg, vagy fogyatékos; ☐ állapota végleges, vagy ☐ felülvizsgálatra szorul.**

(a következő felülvizsgálat ideje: _____)

c) ☐ **családjában három, vagy több gyermeket nevelnek;**

d) ☐ **nevelésbe vételét rendelte el a gyámhatóság;**

e) ☐ **utógondozói ellátásban részesül;**

Diétás étkezést igényel (igen/nem): _____

A csatolt orvosi igazolás típusa: (szakorvosi / háziorvosi- átmeneti igazolás)¹: _____

(Diétás étkezést kizárólag gyermekek részére tudunk biztosítani, felnőttek számára nem. A megfelelő nyilatkozat és orvosi igazolás külön csatolandó)

Nyilatkozat:

Tudomásul veszem, hogy:

A gyermek/felnőtt hiányzása vagy a köznevelési intézményben tanuló/egyéb jogviszonya megszűnése esetén étkezés lemondási kötelezettségem van, melyet hiányzás esetén az online megrendelő felületen vagy írásban teljesítek az ÉSZGSZ felé.

Az ellátás igénybevétele a térítési díj határidőre történő befizetésével, vagy ingyenes étkezésre jogosultak esetében az erről szóló döntés és a jelen szándéknnyilatkozat átadása alapján biztosítható. A térítési díj havonta előre, a tárgyhót megelőző hónap 25. napjáig megfizetendő. Étkezni csak az étkezési térítési díj megfizetését követően lehet. Közétkeztetéssel kapcsolatos egyéb felvilágosítás, adatlapok, tájékoztatók a szolgáltató honlapján a <https://eszgsz.hu> címen találják.

Alulírott a jelen nyilatkozat aláírásával kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem továbbá, hogy - a közétkeztetési szolgáltatás igénybevételevel összefüggésben - a jelen nyilatkozatban feltüntetett személyes adatokat az EURÓPAI PARLAMENT ÉS A TANÁCS 2016/679 számú, a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről szóló rendeletének (GDPR) 6. cikk (1) bekezdésének c) pontja alapján, a jogszabályi kötelezettsége teljesítésének mértékéig kezeli az Étkeztetési Szolgáltató Gazdasági Szervezet, mint szolgáltatást nyújtó. (Isd. honlapon Adatkezelési tájékoztató.

.....
Szülő / gondviselő ² / Étkezést igénybevevő
aláírás

.....
Gyermek / tanuló ²
aláírás

Budapest, 20____. _____ . hó ____ . nap

¹ Megfelelő rész aláhúzendó és az orvosi igazolás másolata csatolandó! *37/2014. (IV. 30.) EMMI rendelet a közétkeztetésre vonatkozó táplálkozás-egészségügyi előírásokról.

² 16 éven felüli gyermek/tanuló esetében a gyermeknek/tanulónak is alá kell írni a nyilatkozatot!

³ A jelen szándéknnyilatkozat aláírásával a gyermek automatikusan nem részesül kedvezményben. A kedvezmény megállapítására külön nyilatkozatot (megfelelő számú mellékletet) kell benyújtani az étkeztetési szolgáltatást nyújtó intézményhez a 1997. évi XXXI. tv. rendelkezései, valamint a 328/2011. (XII.29.)Korm.r. szerint.