**Tájékoztató az iskolai gyermekétkeztetésről**

A 2019/2020-as tanév iskolai étkeztetés rendje:

1. **Az étkezést írásban kell igényelni az „Étkezési Igénybejelentő és Nyilatkozat” c. formanyomtatványon. A nyomtatvány leadása kétféleképp lehetséges:**

* személyesen a Kókai Kossuth Lajos Általános Iskolában (2243 Kóka, Dózsa Gy. u. 3.) vagy Kóka Község Önkormányzata Pénzügy csoportban (2243 Kóka, Dózsa gy. út 1.)
* e-mailen ([human@kokaph.hu](mailto:human@kokaph.hu) vagy [kokasulititkar@gmail.com](mailto:kokasulititkar@gmail.com) )
* A nyomtatvány letölthető a [www.koka.hu](http://www.koka.hu) honlapról illetve személyesen kérhető az iskolában és az önkormányzat pénzügy csoportjában

**A nyilatkozatokat 2019. 08. 15. – 2019. 08. 27.-ig, munkanapokon 800 – 1200-ig szíveskedjenek leadni.**

**Kedvezményre való jogosultság igazolásához határozat benyújtása szükséges**

1. A **térítési díj fizetésére** továbbra is kétféle lehetőséget biztosítunk:

* csekken történő fizetés (a csekken feltüntetett határidő betartásával)
* átutalás (a számlán szereplő határidő betartásával)

1. Normatív kedvezmény igénybe vételére (ingyenes étkezés) jogosult:

* rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülő tanuló,
* nevelésbe vett tanuló.

Az étkezési kedvezményre való jogosultság igazolása a határozatok benyújtásával történik. A Kókai Polgármesteri Hivatal által kiállított határozat benyújtása nem kötelező! **Az ingyenes étkezésre jogosító határozat (RGYVK) lejáratának időpontját a szülőnek kötelessége figyelni! Amennyiben nem gondoskodik a kedvezmény folyamatosságáról, a gyermek étkeztetése fizetőssé válik!** Ameddig a nyilatkozathoz a normatív kedvezményre, önkormányzati étkezési támogatásra jogosító dokumentumok nem kerülnek csatolásra, addig a gyermek csak teljes áron étkezhet.

1. Az étkezés lemondása és visszajelentése:

Az étkezés lemondását (betegség, kirándulás, egyéb indok) Széles Zoltánné Margitnál lehet jelezni az alábbiak szerint:

* másnapra történő lemondás: előző nap 10:00-ig telefonon (06-20-993-9778)
* egyéb esetben csak a jelzés időpontjától számított második naptól tudjuk figyelembe venni a lemondást.

**A visszajelentés is ugyanígy működik, vagyis mindig csak jelzés után tudunk újból ebédet rendelni. Az étkezés ismételt rendelését kérjük előző nap 10:00-ig telefonon jelezni.**

**HA A GYERMEK INGYENESEN ÉTKEZIK, AKKOR IS KELL A LEMONDÁST ÉS A VISSZAJELENTÉST JELEZNI!!!**

Elérhetőségek: **telefon: 06-20/993-9778**

Minden hónapban az adott havi étkezést kell befizetni, a lemondott étkezés jóváírása a következő hónapban történik.

Az étkezési forma változtatása hónap közben nem lehetséges, a változást a következő hónap első napjától tudjuk figyelembe venni. **Minden változtatáskor új nyomtatvány kitöltése szükséges.**

Tanuló étkezést nem módosíthat, mondhat le, illetve igényelhet.

**A KÉSŐN, VAGY EGYÁLTALÁN NEM JELZETT LEMONDÁSSAL JÁRÓ ANYAGI FELELŐSSÉG KIZÁRÓLAG A SZÜLŐT TERHELI!**

Kóka, 2019. augusztus 12.

Kitöltése: NYOMTATOTT BETŰKKEL!

**ÉTKEZÉSI IGÉNYBEJELENTŐ ÉS NYILATKOZAT**

**Tanuló adatai:**

Tanuló neve: ……………………………………………………….…………….. Osztály: ………………

Születési helye: ………………………………………….. Születési ideje: ………………………….…….

Lakcíme: …………………………………………………......……………………..…..…………………...

**Gondviselő adatai:**

Gondviselő neve: ………….…………………..…. Gondviselő születési neve: …………………………...

Gondviselő címe: …………………………………………..............................................................……….

Gondviselő telefonszáma: ….………………………………………………………………………….…….

Gondviselő e-mail címe: …………………………………………………………………………………….

**Kérjük, nyilatkozzon, hogy milyen ellátást kér gyermeke számára!**

(A megfelelő szövegrészt kérjük, „x”-szel jelölje.)

Háromszori étkezést kérünk. (tízórai, ebéd, uzsonna). 538,- Ft

Kétszeri étkezést kérünk. (tízórai, ebéd). 433,- Ft

Egyszeri étkezést kérünk. (csak ebéd). 323,- Ft

**Kérjük, nyilatkozzon arról, hogy milyen kedvezményre jogosult a gyermek!** (A megfelelő szövegrészt kérjük, „x”-szel jelölje.)

**Nem jogosult a gyermek kedvezményre**

**Rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre jogosító határozat alapján INGYENES étkezés 1-8. osztályban**

Érvényességi ideje: …………. év …… hó ……… nap - ………. év ……. hó …….. nap

Ügyirat száma: …………………….……………

N**evelésbe vett gyermek és utógondozói ellátásban részesülő fiatal felnőtt esetén, kormányhivatal vagy járási hivatal által kiadott határozat másolatával igazoltan INGYENES étkezés.**

**Tartósan beteg vagy fogyatékos tanulók 50 %-os étkezési kedvezménye, a magasabb összegű családi pótlék megállapításáról szóló határozat másolata, ennek hiányában tartós betegség esetén szakorvosi igazolás.**

**3 vagy több gyermekes kedvezménye szülő nyilatkozata alapján 50 %-os étkezési térítési díj kedvezmény.**

(A gyermekek számánál figyelembe vehető gyermekek köre:Az egy lakásban együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező 18 éven aluli gyermek; a 25 évesnél fiatalabb, köznevelési intézményben nappali rendszerű iskolai oktatásban részt vevő, a nappali oktatás munkarendje szerint szervezett felnőttoktatásban részt vevő vagy felsőoktatási intézményben nappali képzésben tanuló gyermek; és életkortól függetlenül a tartósan beteg vagy súlyos fogyatékos gyermek, kivéve a nevelőszülőknél ideiglenes hatállyal elhelyezett gyermek, valamint a nevelőszülőknél elhelyezett nevelésbe vett gyermek és utógondozói ellátásban részesülő fiatal felnőtt.)

*Kitöltése kötelező!*

o 18 évesnél fiatalabb gyermekek száma: ………… fő

o 18 évesnél idősebb, de 25 évesnél fiatalabb köznevelési intézményben nappali rendszerű oktatásban részt vevő, vagy felsőoktatási intézményben nappali képzésben tanuló gyermekek száma: ……….…. fő

o életkortól függetlenül tartós beteg, vagy fogyatékos gyermekek száma: ………….. fő

Háztartásomban élő gyermekek

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Neve** | **Szül. hely, szül. idő** | **Lakcím** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Diétás étrend biztosítását kérem: IGEN / NEM** (A választott lehetőség aláhúzandó!)

**A következő egészségi állapotra tekintettel:** …………………………………………………………….

Az étkezést ………. év …………………………. hó …………… naptól igénylem.

Az étkezési kedvezményre jogosító iratot csatolom a nyilatkozat mellé, valamint tudomásul veszem, hogy kedvezményt a gyermekem részére csak a támogatásra jogosító igazolások/határozatok benyújtását követően biztosíthat az intézmény a törvényi előírásoknak megfelelően.

Tudomásul veszem, hogy amennyiben az étkezési térítési díj fizetési kötelezettségemnek nem teszek eleget, a keletkezett hátralék behajtásáról az első felhívás után Kóka Község Önkormányzata intézkedik, továbbá az indított eljárás költségei engem terhelnek.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok a fentiekben megadott adatok intézmény által történő kezeléséhez. Az adatkezelés célja a gyermekétkeztetési törvényi feltételek biztosítása és a vállalt kötelezettség teljesítése, valamint a gyermekétkeztetés normatív kedvezményének igénybevételéhez történő felhasználása.

Az adatokban bekövetkezett változás esetén bejelentési kötelezettségemnek eleget teszek 15 napon belül.

Az étkezéssel kapcsolatos tájékoztatóban foglaltakat tudomásul vettem.

………………………………………….

gondviselő aláírása