



**Biai Gáspár Református Általános Iskola
és Szőlőszem Óvoda**
2051 BIATORBÁGY SZENTHÁROMSÁG TÉR 6.
Telefonszám: +36 23 385-387
Mobil: +36 20 282-0182
Honlap: <https://biairefi.hu/>
E-mail: info@biairefi.hu



NYILATKOZAT

az iskolai étkezés igénybevételéről

Tanuló neve: _____

Osztálya: _____

Iskola megnevezése: Biai Gáspár Református Általános Iskola és Szőlőszem Óvoda

Lakcím: _____

Szülő neve: _____

Szülő e-mail címe: _____

Szülő telefonszáma: _____

Gyermelem részére igénybe veszem az iskolai étkezést (megfelelő válasz aláhúzendő):

Tízórait és ebédet kérek. Háromszori étkezést kérek. Egyszeri étkezést (ebéd) kérek.

Ebédet és uzsonnát kérek. NEM kérek iskolai étkezést.

Gyermelem az alábbi jogcímen jogosult normatív kedvezményre (megfelelő válasz aláhúzendő):

- rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülök
- tartósan beteg vagy fogyatékos
- három vagy több gyermekes családban él

Amennyiben a szülő rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül az erről szóló érvényes határozatot a kedvezményes térítési díj megállapíthatósága érdekében kérjük csatolni a nyilatkozathoz.

Amennyiben a gyermek tartósan beteg vagy fogyatékos, az erről szóló érvényes orvosi igazolást a kedvezményes térítési díj megállapíthatósága érdekében kérjük csatolni a nyilatkozathoz.



**Biai Gáspár Református Általános Iskola
és Szőlőszem Óvoda**
2051 BIATORBÁGY SZENTHÁROMSÁG TÉR 6.
Telefonszám: +36 23 385-387
Mobil: +36 20 282-0182
Honlap: <https://biairefi.hu/>
E-mail: info@biairefi.hu



A törvény szempontjából gyermekként figyelembe vehető:

- 18 év alatti,
- 18 és 25 év közötti, közoktatásban nappali rendszerű oktatásban résztvevő, illetve felsőoktatásban nappali tagozaton tanuló

A kedvezményre jogosító igazolásokat szeptemberben kell leadni az iskolában! Az étkezési díj BANKI UTALÁSSAL fizethető be az iskola számlaszámára: K&H Bank 10403208-50526672-88491001. A közlemény rovatba a következő adatokat kell megadni: gyermek neve, osztálya, hónap, étkezés.

Biatorbágy, _____

Szülő (gondviselő)