

NYILATKOZAT AZ ÉTKEZÉS IGÉNYBEVÉTELÉHEZ – 2025/2026-os tanév

Kiskanizsai Általános Iskola 1-8. évfolyam

TANULÓ ADATAI:

SZÜLŐ/GONDVISELŐ ADATAI:

Név: _____	Viselt név: _____
Születési hely: _____	Születési név: _____
Születési idő: _____. _____. ____.	Születési hely: _____
Anyja neve: _____	Születési idő: _____. _____. ____.
<i>továbbiakban „gyermek/gondviselt”</i>	<i>továbbiakban „szülő/gondviselő”</i>
Lakcím: _____	Lakcím: _____
Oktatási intézmény neve: Kiskanizsai Általános Iskola	Telefonszám: 06/____/_____
Osztály: _____	E-mail: _____@_____
	Bankszámlaszám: _____

Fent nevezett szülő/gondviselő gyermekem/gondviseltem részére az iskolai étkezést az alábbiak szerint kérem: 2025. év _____ hónap _____ napjától

ÉTKEZÉSEK:

<input type="checkbox"/>	Tízórai	169 (Ft/nap)	<input type="checkbox"/>	Ebéd	alsó 617 (Ft/nap) felső 646 (Ft/nap)	<input type="checkbox"/>	Uzsonna	169 (Ft/nap)
--------------------------	---------	--------------	--------------------------	------	---	--------------------------	---------	--------------

**Az étkezési térítési díjak összege 2023. február 1-től Nagykanizsa Megyei Jogú Város Önkormányzatának 17/2022. (VII. 5.) rendelete alapján. (az árak az ÁFÁ-t tartalmazzák)*

DIÉTÁS ÉTREND: IGEN Diéta megnevezése: _____ Szakorvosi igazolás csatolása szükséges!
NEM

JOGOSULTSÁG KEDVEZMÉNYES ÉTKEZÉSRE: IGEN NEM

Felhívjuk figyelmüket, hogy kedvezmény igénybevételéhez másik nyomtatvány is ki kell tölteni!

FIZETÉS MÓDJA:

Csoportos beszedés Banki átutalás Befizetés banki automatába

Tudomásul veszem, hogy amennyiben az étkezési térítési díjfizetési kötelezettségemnek nem teszek eleget, a keletkezett hátralék behajtásáról Nagykanizsa Megyei Jogú Város Polgármesteri Hivatala intézkedik, az indított eljárás költségei engem terhelnek.

Tudomásul veszem az étkezéstről szóló tájékoztatóban szereplő, a kedvezmény érvényesítésével, az étkezés igénylésével, lemondásával, valamint az étkezési térítési díj megtérítésével kapcsolatos tájékoztatásokat.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Hozzájáruló nyilatkozat: Alulírott szülő/gondviselő önként hozzájárulok ahhoz, hogy a jelen nyilatkozatban közölt személyes adatokat Nagykanizsa Megyei Jogú Város Polgármesteri Hivatala, mint adatkezelő megismerje, papír alapon és elektronikusan tárolja és az iskolai étkezés megrendelése, térítési díj beszedése, kedvezmények nyilvántartása céljából kezelje, betartva az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény, az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 Rendelete (GDPR), valamint saját belső adatvédelmi szabályzata, és egyéb, vonatkozó szabályzatok rendelkezéseit.

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

Nagykanizsa, _____ év _____ hónap _____ nap

.....
szülő/gondviselő sk. aláírása