



Szeged Megyei Jogú Város Önkormányzata
Ovodák Igazgatósága
6723 Szeged, Súlyom u. 6.
Levelezési cím: 6701 Szeged Pf.: 728
OM azonosító: 200416
Tel: 62/ 549-350 Honlap: ovi.szegedvaros.hu
E-mail: igazgatosag.ovoda@int.ritek.hu



KÉ-02A/ÓVI

RENDELÉSI NYILATKOZAT

ingyenes óvodai gyermekétkeztetés igénybevételéhez

A hatályos Gyvt. 21/B. § (1) bekezdésben meghatározott jogcímek alapján a gyermekétkeztetést **ingyenesen** kell biztosítani.

Kizárólag az Szegedi ÓVI tagintézményeinek ellátottai részére
..... / **nevelési év**

Tagintézmény neve:

Gyermek adatai:

Neve:

Csoport:

Lakcíme:

Szülő (törvényes képviselő) adatai:

Neve:

Lakcíme:

Az igénybevett normatív kedvezmény jogcímkódja (a megfelelő számot karikázza be)

Jogcímkód	Normatív kedvezmény jogcím elnevezés
1	Rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülő jogcímen
2	Tartós beteg vagy fogyatékos gyermek jogcímen
3	Olyan családban él, amelyben tartósan beteg vagy fogyatékos gyermeket nevelnek jogcímen
4	Olyan családban él, amelyben három- vagy több gyermeket nevelnek jogcímen
5	Olyan családban él, amelyben a szülő nyilatkozata alapján az egy főre jutó havi jövedelem összege nem haladja meg a kötelező legkisebb munkabér személyi jövedelemadóval, munkavállalói, egészségbiztosítási és nyugdíjjáruulékkal csökkentett összegének 130%-át jogcímen
6	Nevelésbe vették jogcímen

Alulírott ellátást igénybe vevő (szülő, más törvényes képviselő) nyilatkozom, hogy ingyenes étkezésre jogosult gyermekem esetében a hatályos önkormányzati rendelet értelmében vállalom tárgyhónapra előre az étkezés megrendelését havonta a KÉ-02/ÓVI Rendelési nyilatkozat kitöltésével az intézményben meghirdetett étkezési térítési díj befizetési napokon az óvodatitkárnál. **Ennek hiányában az étkezés a gyermek részére nem biztosított.**

Az Adatvédelmi tájékoztatót megismertem:

(*a megfelelő aláhúzendő).

Az igényelt étkezés típusa*: NORMÁL DIÉTÁS

Az igényelt étkezés fajtája* : Tízórai (T) Ebéd (E) Uzsonna (U)

Megrendelés dátuma	Étkezési hónap	Étkezés típusa, fajtája	Megrendelő		Étkezési modulban történő rendelés rögzítés	
			Neve	Aláírás	dátuma	Aláírása
....év ....hó ....nap	.....év .....hó				....év ....hó ....nap	
....év ....hó ....nap	.....év .....hó				....év ....hó ....nap	
....év ....hó ....nap	.....év .....hó				....év ....hó ....nap	
....év ....hó ....nap	.....év .....hó				....év ....hó ....nap	
....év ....hó ....nap	.....év .....hó				....év ....hó ....nap	
....év ....hó ....nap	.....év .....hó				....év ....hó ....nap	
....év ....hó ....nap	.....év .....hó				....év ....hó ....nap	
....év ....hó ....nap	.....év .....hó				....év ....hó ....nap	
....év ....hó ....nap	.....év .....hó				....év ....hó ....nap	
....év ....hó ....nap	.....év .....hó				....év ....hó ....nap	

Kelt:, évhó nap

.....
az ellátást igénybe vevő (törvényes képviselő)