



**KAZINCZY FERENC
REFORMÁTUS ÁLTALÁNOS ISKOLA ÉS ÓVODA**

3580 Tiszaújváros, Munkácsy Mihály út 18. E-mail: reformatus.kazinczy@tujvaros.hu

Telefon: 49/542-190

Ügyintéző: Fülöp Anita

Fax: 49/542-190/17

Iktatószám: 55/ /2022.

Tárgy: Kérelem térítési díjkezdvezmény megállapításához

Mell.: - db

**Kérelem az intézményi gyermekétkeztetési térítési díjkezdvezmény megállapításához
a 2022/2023. tanévre**

TÁMOGATÁS IGÉNYLÉSE A KÖVETKEZŐ GYERMEKRE:

GYERMEK NEVE, OSZTÁLYA

GYERMEK LAKÓHELYE

BEJELENTETT ÁLLANDÓ LAKCÍME:

BEJELENTKEZÉS IDEJE:

BEJELENTETT TARTÓZKODÁSI HELYE:

SZÜLETÉSI HELYE, IDEJE (év, hó,nap)

ÁLLAMPOLGÁRSÁGA:

Idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgárság esetén) :

1. Szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező,
2. EU kék kártyával rendelkező, vagy
3. bevándorolt/letelepedett, vagy
4. menekült/oltalmazott/hontalan.

TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁSI AZONOSÍTÓ JELE: _____

AZ IGÉNYELT ELLÁTÁST KÉRJÜK SZÍVESKEDJEN BEJELÖLNI:

- kizárólag a déli meleg főétkezés
- a déli meleg főétkezés mellett tízórai
- a déli meleg főétkezés mellett uzsonna
- a déli meleg főétkezés mellett tízórai és uzsonna

KÉRELMEZŐ NEVE:.....

Születési neve:

Születési helye, ideje (év,hó,nap):.....

Anyja neve:

Társadalombiztosítási azonosító jele: _____ Családi állapota:.....

Lakóhelye:.....

Bejelentkezés ideje:

Bejelentett tartózkodási helye.....

Felelősségem tudatában kijelentem, hogy életvitel szerűen a lakóhelyemen/tartózkodási helyemen élek.(megfelelő rész aláhúzandó).

Állampolgársága:

Idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgárság esetén) :

5. Szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező,
6. EU kék kártyával rendelkező, vagy
7. bevándorolt/letelepedett, vagy
8. menekült/oltalmazott/hontalan.

Telefonszáma: (nem kötelező megadni)

HÁZASTÁRSA/ÉLETTÁRSA NEVE:

Születési neve:

Születési helye, ideje:.....

Anyja neve:.....

Társadalombiztosítási azonosító jele: ____ _ Családi állapota:.....

Lakóhelye:.....

Bejelentkezés ideje:

Bejelentett tartózkodási helye:.....

Állampolgársága:.....

Idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgárság esetén):

1. Szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező,
2. EU kék kártyával rendelkező, vagy
3. bevándorolt/letelepedett, vagy
4. menekült/oltalmazott/hontalan.

Telefonszáma: (nem kötelező megadni).....

EGYEDÜLÁLLÓ SZÜLŐ: igen nem

TARTÁSDÍJ MEGÁLLAPÍTVA: igen nem

Tartásdíj összege:Ft

A KÉRELMEZŐVEL KÖZÖS HÁZTARTÁSBAN ÉLŐ HOZZÁTARTOZÓK:

| Ssz. | Név | Anyja neve | Szül. év, hó, nap | Családi kapcsolat megnevezése | TAJ szám |
|------|-----|------------|-------------------|-------------------------------|----------|
| 1. | | | | | |
| 2. | | | | | |
| 3. | | | | | |
| 4. | | | | | |
| 5. | | | | | |

I. KEDVEZMÉNYES ÉTKEZÉST IGÉNYELEK:

igen nem

1) **Három vagy több gyermekes családban élünk:**

igen nem

- Ebből: - 18 éven alulifő;
- 25 évesnél fiatalabb, köznevelési intézményben, nappali oktatás munkarendje szerint szervezett felnőttoktatásban, illetve szakképzésben részt vevő, vagy felsőoktatási intézményben nappali képzésben tanulófő
- tartós beteg, vagy fogyatékos, életkortól függetlenülfő

2) **Gyermekek tartósan beteg vagy fogyatékos:**

igen nem

II. INGYENES ÉTKEZÉST IGÉNYLEK

igen nem

1) **Rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülök:**

igen nem

2) **Nevelésbe vett tanuló:***

igen nem

III. EGYÉNI RÁSZORULTSÁG ALAPJÁN JÁRÓ TÉRÍTÉSI DÍJKEDVEZMÉNY IGÉNYLEK JÖVEDELME ALAPJÁN:

igen nem

Kérem diétás étrend biztosítását: igen/nem (a választott lehetőség aláhúzandó) a következő egészségi állapotra tekintettel:

Tudomásul veszem, hogy a helyzetemben történő változást az intézményvezetőjének a változást követő 15 napon belül be kell jelenteni. Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Alulírott hozzájárulok, hogy a megadott adatokat az adatvédelmi szabályzat szerint kezeljék.

* Hatályos 2015.09.01-től

Mellékelve: Cs.pótlék:.....db, Rendsz.gyvk:.....db, Jövedelem ig.:.....db, Tartósbeteg ig.:.....db, Nyilatk.:.....db

Tiszaújváros, 20év.hó.....nap

.....
Kérelmező