



Tájékoztató étkezési térítési díj fizetéséről Gödi Kastély Óvoda

Tisztelt Szülő!

Alábbiakban tájékoztatjuk a 2017/2018-as tanév étkezési térítési díj fizetésének rendszeréről.

Göd Város Önkormányzatának 32/2016 (II.29.) számú rendelete alapján az óvodai étkezési térítési díj összege **381 Ft/nap** (a díj az ÁFÁ-t tartalmazza).

Az étkezési térítési díjat a korábbiaktól eltérően a **tárgyhónapot megelőző hónap 1-től 20-ig** kell megfizetni az alábbiak szerint:

- **átutalással** az alábbi számlaszámra **10700323-44107309-52300002**

A közlemény rovatban fel kell tüntetni a **gyermek nevét és csoportját!**

A számlát a szülő e-mail címére küldjük ki, ennek hiányában az óvodában, a gyermeke csoportjában kapja meg.

- **készpénzzel** vagy **bankkártyával** a TESZ pénztárában (2132 Göd, Duna u. 5.) az alábbi befizetési napokon, nyitvatartási időben:

Augusztus		Szeptember		Október		November		December	
14. hétfő	08.00-12.00 és 12.30-14.00	15. péntek	07.00-11.00	16. hétfő	08.00-12.00 és 12.30-14.00	15. szerda	10.00-12.00 és 14.00-18.00	15. péntek	07.00-11.00
16. szerda	10.00-12.00 és 14.00-18.00	18. hétfő	08.00-12.00 és 12.30-14.00	18. szerda	10.00-12.00 és 14.00-18.00	17. péntek	07.00-11.00	18. hétfő	08.00-12.00 és 12.30-14.00
18. péntek	07.00-11.00	20. szerda	10.00-12.00 és 14.00-18.00	20. péntek	07.00-11.00	20. hétfő	08.00-12.00 és 12.30-14.00	20. szerda	10.00-12.00 és 14.00-18.00

A befizetési időpontokat megküldjük a szülők e-mail címére, valamint folyamatosan közzé tesszük a TESZ (www.goditesz.hu) és az intézmények honlapján, faliújságján is.

Készpénzes befizetésre a megadottól eltérő időpontokban nincs lehetőség.

Kedvezményes étkezés

Nyilatkozási ívet biztosítunk mindenki számára. Akik kedvezményes étkezésre jogosultak, a nyilatkozat kitöltésével és aláírásával érvényesíthetik kedvezményüket. A szükséges igazolást vagy határozatot az óvoda titkárságra kell benyújtani személyesen.

Kedvezményes étkezés az alábbi esetekben kérhető:

A szülő rendszeres gyermekvédelmi támogatásban részesül.

A gyermek tartósan beteg vagy fogyatékos.

Három- vagy többgyermekes család esetében.

Alacsony jövedelem esetén.

A kedvezmény csak az igazolás vagy határozat leadása után biztosítható. Kérjük, figyeljenek arra, hogy a **kedvezmény visszamenőleg nem érvényesíthető.**

Diétás étkezés

Nyilatkozaton kell jelezni, hogy a gyermek milyen diétás étkezésre jogosult, amihez mellékelni kell a szakorvosi igazolást. A papírokat az óvoda titkárságra kell eljuttatni személyesen.

Étkezés lemondása

A szülő a tárgynapot megelőző nap reggel 9 óráig jelentheti be a lemondást. Az esetleges túlfizetés a következő számlázási ciklusban kerül érvényesítésre.

A lemondást kizárólag az alábbi elérhetőségek egyikén fogadjuk el:

telefonon: Kastély épület: 0627/532-235

Fácán épület: 0627/534-020

Hétszínvilág: 0627/345-348

e-mailben: kastelyovoda@invitel.hu.

Az étkezéssel kapcsolatos észrevételeit, javaslatait megteheti a Településellátó Szervezet elérhetőségein:

telefon: 0627/530-601

e-mail: info@goditesz.hu

Kérjük 2017. június 9-ig leadni!

HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZAT **a személyes adatok kezeléséhez**

GÖDI KASTÉLY ÓVODA

Alulírott hozzájárulok, hogy a Településselátó Szervezet (továbbiakban: TESZ), mint a közétkeztetéssel kapcsolatos feladatokat ellátó szervezet 2017/2018-as nevelési évre vonatkozóan az étkezési jogosultság azonosítása céljából az alábbi személyes adataimat, illetve gyermekem (gondozottam) adatait rögzítse, és kezelje.

Minden adat megadása kötelező!

1. Étkező neve:.....
2. Születési helye, ideje:
3. **Gödi Kastély Óvoda** 2017/2018-as nevelési évben: csoport
4. Anyja neve:
5. Szülő/gondviselő neve:
6. Lakcíme:
7. Tartózkodási helye:
8. Telefonszám:
9. E-mail cím:

Fontos! Átutalásos fizetés esetén a megadott e-mail címre küldjük meg a számlát!

Az adatkezelő kötelezettséget vállal arra, hogy a fenti adatokat harmadik személy vagy szervezet részére nem adja át, illetve nem továbbítja.

NYILATKOZAT a gyermekétkeztetés igényléséről

Alulírott a 2017/2018-as nevelési évre a napi háromszori óvodai étkezés biztosítását gyermekem részére **igénylem**.

Alulírott vállalom, hogy a megrendelt étkezés térítési díját a **tárgyhónapot megelőző hónap 20-áig** (megfelelő aláhúzendó):

- **átutalással fizetem meg**
- **készpénzben** (vagy bankkártyával) **fizetem meg** a TESZ pénztárában (2132 Göd, Duna u. 5.) a kijelölt befizetési napok egyikén.

Tudomásul veszem, hogy a közétkeztetéssel kapcsolatos feladatokat ellátó szervezet (TESZ) az étkezést a gyermekem részére abban az esetben biztosítja, ha a térítési díj befizetése a fenti határidőig megtörténik.

Továbbá nyilatkozom, hogy a TESZ által kiadott „ÉTKEZÉSI TÉRÍTÉSI DÍJ FIZETÉSÉRŐL” szülő tájékoztatót megismertem, valamint az abban foglaltakat megértettem.

Dátum:

szülő aláírása (a gyermek törvényes képviselője)

Kérjük 2017. június 9-ig leadni!

TÁJÉKOZTATÓ

az ingyenes és kedvezményes intézményi gyermekétkeztetés feltételeiről

Göd Város Önkormányzata természetbeni ellátásként a gyermek életkorának megfelelő gyermekétkeztetést biztosít:

-) óvodában: óvodai nevelési napokon, a déli meleg főétkezést, valamint tízórai és uzsonna formájában két kisétkezést.

Az óvodai nevelésben részesülő gyermek számára a gyermekétkeztetés térítésmentes, ha

-) rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül,
-) tartósan beteg vagy fogyatékos vagy olyan családban él, amelyben tartósan beteg vagy fogyatékos gyermeket nevelnek,
-) olyan családban él, amelyben három vagy több gyermeket nevelnek,
-) 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 nyugdíjjárulékmal csökkentett összegének 130%-át, vagy
-) nevelésbe vették.

Felhívom figyelmét, hogy ha az intézményi gyermekétkeztetést betegség vagy más ok miatt a gyermek nem veszi igénybe, akkor a megadott elérhetőségeken be kell jelenti a tárgynapot megelőző nap 9 óráig

-) a távolmaradást és annak időtartamát.

A szülő (gondviselő) a bejelentést követő naptól a távolmaradás idejére mentesül az intézményi gyermekétkeztetésért fizetendő térítési díj fizetésének kötelezettsége alól.

Az óvodai étkezés térítési díja: 381 Ft/nap

Átutalással a következő bankszámlán teljesíthető a térítési díj befizetése:

Kastély Óvodához tartozó étkezési számlaszám: 10700323-44107309-52300002

~~~~~

## NYILATKOZAT

### **A 328/2011.(XII.29.) Kormányrendelet**

#### **három vagy több gyermek jogcímen étkezési kedvezmény igénybevételéhez**

Alulírott..... név ..... gyermek törvényes képviselője nyilatkozom, hogy a velem közös háztartásban vagy intézményben elhelyezett, **18 éven aluli gyermekek száma: .....fő.**

Köznevelési intézményben nappali rendszerű iskolai oktatásban részt vevő, a nappali oktatás munkarendje szerint szervezett felnőttoktatásban részt vevő vagy felsőoktatási intézményben nappali képzésen tanuló, **25 évesnél fiatalabb gyermekek száma: .....fő.**

**Életkortól függetlenül tartósan beteg vagy súlyosan fogyatékos gyermekek száma: .....fő.**

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

Dátum: .....

\_\_\_\_\_  
szülő aláírása (a gyermek törvényes képviselője)

# Kérjük 2017. június 9-ig leadni!

## NYILATKOZAT

a Gyvt. 21/B. § (1) bekezdés b)–d) pontja és a Gyvt. 21/B. § (2) bekezdése szerinti ingyenes vagy kedvezményes intézményi gyermekétkeztetés igénybevételéhez illetve a diétás étkezés igényléséhez

1. Alulírott ..... (születési név: .....  
születési hely, idő ....., ..... anyja neve: .....)  
..... szám alatti lakos, mint a

1.1. .... nevű gyermek (születési hely, idő ....., .....  
anyja neve: .....),

1.2. .... nevű gyermek (születési hely, idő ....., .....  
anyja neve: .....),\*

1.3. .... nevű gyermek (születési hely, idő ....., .....  
anyja neve: .....),\*

szülője/más törvényes képviselője a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény 21/B. § (1) bekezdés b)–d) pontja és (2) bekezdése szerinti **ingyenes gyermekétkeztetés igénybevételét az alábbi jogcím alapján kérem**, mivel a gyermek(ek) (megfelelő aláhúzendó):

- a) rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül: ..... év ..... hónap ..... napjától,
- b) tartósan beteg vagy fogyatékos,
- c) családjában három vagy több gyermeket nevelnek,\*\*
- d) nevelésbe vételét rendelte el a gyámhatóság,
- e) utógondozói ellátásban részesül
- f) családjában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg a kötelező legkisebb munkabér személyi jövedelemadóval, munkavállalói, egészségbiztosítási és nyugdíjjáradékkal csökkentett, azaz nettó összegének 130%-át.

2. Kérem diétás étrend biztosítását: **igen / nem** (megfelelő aláhúzendó) a következő egészségi állapotra tekintettel: .....

3. Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek, egyúttal hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a gyermekétkeztetés normatív kedvezményének igénybevételéhez történő felhasználásához.

4. Az ingyenes és kedvezményes gyermekétkeztetés feltételeiről és igénybevételének módjáról a tájékoztatást tudomásul vettem.

Dátum: .....

**az ellátást igénylő** (szülő, más törvényes képviselő, nevelésbe vett gyermek esetén az ellátást nyújtó nevelőszülő, intézményvezető, utógondozói ellátott fiatal felnőtt esetén az ellátást igénylő) **aláírása**

# Kérjük 2017. június 9-ig leadni!

\* A pont csak akkor töltendő, ha az **ugyanazon intézménybe járó több gyermeke** után **ugyanazon jogcímen** igényli a szülő/más törvényes képviselő a normatív kedvezményt. Ha **különbözik a jogcím, gyermekeként külön nyilatkozatot kell kitölteni**. A gyermekek számának megfelelően a sorok értelemszerűen bővíthetők.

\*\* A gyermekek számának meghatározásánál figyelembe veendő 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 nevelőszülőnél ideiglenes hatállyal elhelyezett gyermek, valamint a nevelőszülőnél elhelyezett nevelésbe vett gyermek és utógondozói ellátásban részesülő fiatal felnőtt.

**Felhívjuk figyelmét, hogy amennyiben a Nyilatkozat bármely adata/adatai (személyi, jogcím, étkeztetési adatok) változnak, akkor azt új Nyilatkozat kitöltésével a titkárságon átadva kell jeleznie!**

**Az új Nyilatkozathoz a jogosultsági dokumentumokat egyidejűleg kell csatolni!**

**Kedvezmény visszamenőleg nem érvényesíthető!**

~~~~~

TÁJÉKOZTATÓ

a normatív étkezési térítési díjkedvezmény igényléséhez szükséges dokumentumokról

Az ingyenes gyermekétkeztetés igényléséhez a nyilatkozaton bejelölt, kérelmezett jogcím megállapításához csatolni kell:

-)] **a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre** való jogosultságot megállapító hatósági döntés (**határozat**) eredeti példányát vagy annak 3 hónapnál nem régebbi másolatát,
-)] **tartós beteg vagy fogyatékos vagy sajátos nevelési igényű (SNI) gyermek esetén** a magasabb összegű családi pótlék megállapításáról szóló - MÁK vagy más pénzügyi intézeti kifizetőhely pl.: BM, HM - által kiállított **határozat** eredeti példányát vagy 3 hónapnál nem régebbi másolatát, ennek hiányában
 - tartós betegség esetén eredeti **szakorvosi igazolást** vagy 3 hónapnál nem régebbi másolatát,
 - fogyatékoság esetén a családok támogatásáról szóló 1998. évi LXXXIV. törvény végrehajtásáról szóló 223/1998. (XII. 30.) Korm. rendelet 7/A. § (1) bekezdése szerinti **szakértői és rehabilitációs bizottság** eredeti **szakvéleményét** vagy 3 hónapnál nem régebbi másolatát,
-)] **három vagy több gyermekes** szülőknek a **kiadott nyilatkozatot** a gyermekek számáról
 - A 16. életévét betöltött középfokú valamint felsőfokú intézmény nappali tagozatán tanuló gyermek (testvér) esetén lehetőség szerint **iskolalátogatási igazolást** is szíveskedjenek benyújtani. Felsőfokú tanulmányok esetén ez tanulmányi félévenként esedékes. A 2017/18-as tanévre szóló iskolalátogatási igazolást **szeptemberben** kérjük.