Aszódi Evangélikus Petőfi Gimnázium, Általános Iskola és Kollégium

2170 Aszód, Régész u. 34.

Tel.: 28/400-613 gazd. Fax: 28/400-611

**SZÜLŐI NYILATKOZAT**

**2018/2019 –es TANÉVRE**

**AZ ÁLLAMILAG TÁMOGATOTT ÉTKEZÉSRE VALÓ JOGOSULTSÁGRÓL**

**ÉS ANNAK IGÉNYBEVÉTELÉRŐL**

**A TANULÓ:**

Neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Osztály: \_\_\_\_\_

Lakcíme: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tanuló OM azonosítója: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A SZÜLŐ:

Neve:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

lakcíme: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

személyi igazolvány száma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

díjfizetésre kötelezett, díj visszatérítési kötelességem és büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy háztartásomban, illetve intézményben elhelyezett eltartottak száma:

16 éven aluli kiskorú \_\_\_\_\_ fő

25 évesnél fiatalabb, oktatási intézmény

nappali tagozatán tanuló \_\_\_\_\_ fő

x 16 éven felüli súlyosan fogyatékos személy \_\_\_\_\_ fő

**Összesen: újszülött, óvodás és nappali tagozaton tanuló gyermekeim száma**: \_\_\_\_\_\_\_\_ fő

(X –csak a 3.§ (3) bekezdés C. pontjában megjelölt fizetésre kötelezetteknek kell benyújtani ezen tartalommal. /X –Súlyosan fogyatékosnak azt a személyt kell tekinteni, aki a magánszemélyek jövedelemadójára szóló 1987.évi VI. törvény alapján csökkentő kedvezményre jogosult./

**A folyósított családi pótlék összege: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ft/hó**

**Kérjük válassza ki, amiért az állami támogatást igénybe veszi és mellékelje az igazolásokat, melynek leadási határideje a tanév 10. tanítási napja, illetve a későbbi menzára jelentkezéskor az étkezés igénybevételi napja.**

**1/ tartósan beteg (Orvosi zárójelenték, friss hivatalos családi pótlékigazolás)**

**2/ három- vagy többgyermekes család (Friss hivatalos családi pótlék és iskolalátogatási igazolás)**

**3/ rendszeres gyermekvédelmi támogatásban részesül (Határozat)**

**4/ nagykorú és saját jogán családi pótlékra jogosult (Hiv. családi pótlék ig. és iskolalátogatási ig.)**

**Aszód, 201\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_hó \_\_\_ nap**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**szülő aláírása**