



DUNAVARSÁNYI ÁRPÁD FEJEDelem ÁLTALÁNOS ISKOLA

2336 Dunavarsány, Árpád u. 12. Tel./Fax: (24) 511-1500 Tel./Fax: (24) 511-14
E-mail: iskola@arpad.dunavarsany.hu
Szigetszentmiklósi Tankerület, Szervezeti egység kód: 133002-041032534

NYILATKOZAT a térítési díj megállapításához

A gyermek neve, osztálya:

Kérem, hogy gyermekem részére ebédet
ebédet és uzsonnát
tízórait, ebédet és uzsonnát biztosítani szíveskedjenek.

Nyilatkozom, hogy

- 3 vagy több gyermeket nevelek ezért 50%-os kedvezményt igényelek.
- Tanköteles gyermekem tartósan beteg ezért 50%-os kedvezményt igényelek.
- Gyermekelem RGYT-ben részesül ezért 100%-os kedvezményt igényelek.

(A megfelelő részt szíveskedjen aláhúzni.)

A jogosultságot igazolni kell!

Gyermekelem részére napközit illetve tanulószobát igénylek igen nem

Dunavarsány,

.....
szülő aláírása

MEGÁLLAPODÁS

Dunavarsány Város Önkormányzata (2336 Dunavarsány, Kossuth L. u. 18.)
fenntartásában közétkeztetés szolgáltatására az Árpád Fejedelem Általános Iskolában (2336 Dunavarsány, Árpád utca 12.)

amely létrejött egyrészről

Intézmény neve: Dunavarsány Város Önkormányzata
Intézmény címe: 2336 Dunavarsány Kossuth L. u. 18.
Intézmény adószáma: 15730875-2-13
Intézmény bankszámlaszáma: Gyermekétkeztetés lebonyolítási számla: 50460210-10004201
E-mail: penzugy@dunavarsany.hu, mint szolgáltató (a továbbiakban: *Szolgáltató*)

másrészről (szülő, törvényes képviselő)

Név:
Szül.hely, idő:
Anyja neve:
Lakcím:
Email cím/telefonszám:

mint kiskorú gyermek

Név:
Szül.hely, idő:
Anyja neve:
Lakcím:
osztály:

Étkezés típusa*:

.....
*(3x-i étkezés: tízórai, ebéd, uzsonna vagy 2x-i étkezés, ebéd, uzsonna, vagy 1x-i étkezés csak ebéd)

Térítési díj fizetési kedvezménye, indoka**:

.....
A teljes térítési díjat fizetők húzzák ki ezt a sort!

**100%rendsz.gyvéd.kedv. (Jegyzői határozat); vagy nevelésbe vett gyermek (Gyámhatóság határozata);
50% nagycsaládos (szülői nyilatkozat), vagy tartósan beteg, fogyatékos (szakorvosi vélemény). Indoklásként jelölje meg kedvezményre
jogosultságát (pl: Gyvt. nyilatkozat, Jegyzői határozat, szakorvosi vélemény, szülői nyilatkozat)

Minden megállapodás kötelező melléklete a kedvezményre jogosító dokumentumok másolata, ennek hiányában a
szerződés benyújtása nem lehetséges!

Diéta, allergia (ha van), igazolás:(szakorvosi igazolás a
szerződés mellékletét kell képezze!)

törvényes képviselője között (a továbbiakban: *Igénybevevő, Szolgáltató és Igénybevevő* a továbbiakban együttesen:
Szerződő felek) a gyermek(ek) által az intézményben igénybe vett étkezési szolgáltatás feltételeiről az alábbiak szerint.

1. A *Szolgáltató* rögzíti, hogy a térítési díj megfizetése csekken, illetve átutalással történhet.
2. Az étkezés megrendelését/lemondását az ingyenes étkező is köteles jelezni, személyesen vagy írásban az intézményben alkalmazott módon.
3. Jelen szerződés aláírásával *Igénybevevő* vállalja, hogy a törvény által biztosított ingyenes étkezést az intézményben alkalmazott módon, a törvényi szabályozásnak megfelelően lemondja. Amennyiben a lemondás nem történik meg

Étkezési térítési díj ingyenes, csekkes és átutalásos
fizetéséhez

a távollét idejére, úgy a le nem mondott étkezés(ek), nyersanyagnorma+ÁFA áron kiszámlázásra kerülnek *Igénybevevő* felé, amelynek összegét a számla kézhezvételétől számított 8 napon belül megfizetni köteles.

4. Lemondás lehetőségei:
Személyesen az intézményben alkalmazott módon vagy telefonon
5. A megrendelés a Menza étkezési programban szereplő, az intézmény által meghatározott munkanapokra, a gyermek(ek)hez berögzített étkezési típus alapján történik. Amennyiben az étkezési típus megváltoztatását kéri a szülő, azt megteheti az erre a célra rendszeresített, kitéltött nyomtatványon, az intézményben alkalmazott módon. A kérelem leadásának időpontja a befizetést megelőző hónap 20. napja (amennyiben az hétvégére esik, az azt követő első munkanap), így az új étkezési típus a következő ebédbefizetésben szereplő hónaptól lesz érvényes.
6. Jelen megállapodás aláírásával az *Igénybevevő* hozzájárul ahhoz, hogy gyermeke, illetve saját fentebb megadott személyes adatait a *Szolgáltató*, mint adatkezelő az étkezések szervezése, a gyermek étkezési jogosultságának ellenőrzése, a számlázási rendszer működtetése, illetve statisztikai célból a mindenkori jogszabályi előírásoknak, különösen az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban Infotv.) rendelkezéseinek megfelelően, a lehető legnagyobb körültekintéssel, bizalmasan kezelje. A *Szolgáltató* adatfeldolgozót vesz igénybe.
7. Jelen megállapodás aláírásával az *Igénybevevő* hozzájárul ahhoz, hogy a *Szolgáltató* a fent megjelölt személyes adatokat Dunavarsány Város Önkormányzata étkezéssel foglalkozó munkatársainak adatfeldolgozás céljából átadja.
8. A személyes adatok kezelésével kapcsolatban az érintetteket az Infotv. 14-19.§, illetve 21.§ szakaszaiban biztosított jogok illetik meg. Az érintettek az adatkezelés során őket ért esetleges jogsérelmek kivizsgálását az Infotv. 22.§ szerint bíróságtól kérhetik.
9. Jelen megállapodás hatályba lépésének időpontja a megállapodás mindkét fél részéről történő aláírását és az intézménybe történő benyújtását követő munkanap.
10. Alulírott szerződő felek a jelen megállapodást elolvasták, értelmezték és mint akaratukkal mindenben egyezőt, saját kezűleg, jóváhagyólag aláírják.

Gergőné Varga Tünde

polgármester

.....

Igénybevevő

Dunavarsány, 20..... hó nap

(szülő tölti ki)

Jogi ellenjegyző: dr. Szilágyi Ákos jegyző

Dunavarsány, 20..... hó nap
(benyújtás dátuma, intézmény tölti ki)

.....

Intézményvezető

A szerződés kötelező mellékletei:

- több gyermek adatlap (ha több gyermeke is étkezik ugyanabban az intézményben)
- diétás étkezés esetén szakorvosi igazolás
- kedvezmények esetében a *kedvezmények igazolására szolgáló dokumentumok*
- kérelem étkezési típus megváltoztatására (a későbbiek folyamán, ha változás van)

Kérjük olvashatóan töltse ki!