



Tájékoztatás a 2022/2023. évi középiskolai étkezésről

Az étkezéssel kapcsolatos ügyintézés az iskola épületében található irodában történik ügyfélfogadási időben, befizetési, ill. pótbefizetési napokon a Gazdasági Szolgáltató Igazgatóság (GSZI) szervezési és koordinációs munkatársánál:

Név:	Lasó Márta
Telefon:	+36/70-451-9018
E-mail:	jag.etkezes@csepelgszi.hu

Az étkezés ügyintézésének menete

1. Az étkezés megrendelése

Az étkezés megrendelése **a havi étkezési térítési díj befizetésével** történik. A díj kiegyenlítése a következő fizetési módokon lehetséges:

- az étkezés online megrendelése esetén bankkártyás (SimplePay) fizetéssel,
- átutalással,
- készpénzzel.

Érvényben lévő iskolai étkezési térítési díjak

Megnevezés	bruttó (Ft)
Középiskolai ellátás (1x-i étkezés)	553
Táplálékallergiás középiskolai ellátás (1x-i étkezés)	
Diabetikus középiskolai ellátás (1x-i étkezés)	
Felnőtt étkező (pedagógus, iskolai dolgozó)	812

Az étkezés online megrendelése és bankkártyás (SimplePay) fizetés:

- A 7. sz. számú melléklet szerinti szándéknyilatkozat leadását követően, az iskolai koordinátoroktól kapott kóddal regisztrálni szükséges a **bp21.multischool.hu** étkezés-megrendelő weboldalon (a Google Chrome vagy FireFox böngésző címsorába írva). A program szülői moduljáról készült felhasználói útmutatót biztosítjuk.
- Az online megrendelés az azonnali bankkártyás fizetést követően válik véglegessé.

Jelen tájékoztató 2/A számú melléklete szerinti nyilatkozat, valamint a 2/B számú mellékletének leadását követően:

- **átutalással** (az ügyeleti időszakok kivételével, melyre a befizetés az ügyelet helyszínén készpénzben történik),
- közvetlen befizetéssel a GSZI OTP-nél vezetett 11784009-15521017-00000000 számú számlájára.

Az étkezési térítési díjak készpénzben történő befizetése:

- Az étkezés megrendelése az előre meghirdetett **befizetési, pótbefizetési napokon** történik, a **havi étkezési térítési díj befizetésével**. A befizetés pontos dátumáról, helyszínéről, a befizetendő napok számáról és az étkezés napi díjáról az információk megtalálhatóak lesznek a hirdetőtáblán és az iskola honlapján is.

2. Az étkezés lemondása

- **Szülői online (bankkártyás) megrendelés esetén** az étkezés **lemondása is online** történik, az étkezés-megrendelő weboldalán (bp21.multischool.hu). Naponta **10 óráig** van lehetőség lemondani a következő munkanap étkezését.
- **Átutalással, valamint készpénzben kiegyenlített megrendelés esetén** a tanuló távolmaradását és annak várható időtartamát haladéktalanul közölni kell a szervezési és koordinációs munkatárssal **személyesen vagy telefonon**.
- **Amennyiben a távolmaradás előre látható (pl. utazás miatt), úgy legkésőbb az azt megelőző munkanap 10 óráig kell bejelenteni**, így már a távolmaradás napjától lemondásra kerülhet az étkezés.
- **Amennyiben a távolmaradás váratlan (pl. betegség miatt), akkor a távolmaradás napján legkésőbb 10 óráig** kell bejelenteni. Ez esetben viszont **csak a következő naptól történhet az étkezés lemondása**.

3. Távolmaradás megszakítása esetén az étkezés újbóli megrendelése

Ugyanabban a formában, mint a 2. pontban, az átutalással és készpénzzel fizetők esetére részletezett lemondásnál. A bejelentés napján, amennyiben az 10 óráig megtörténik, a következő naptól lehetséges az étkezés újbóli igénybevétele. Erre csak akkor van szükség, ha a lejelentett távolmaradási időnél hamarabb kívánják az étkezést igénybe venni (pl. 1 hétre lemondta az étkezést, de 2 nap múlva mégis megy iskolába).

4. Táplálékallergia, cukorbetegség okán biztosítandó **diétás étel igénylése a szervezési koordinációs munkatársnál történik a jelen tájékoztató 3. számú melléklet szerinti adatlap kitöltésével és a speciális étel igényének alátámasztására szolgáló, **egy évnél nem régebbi** szakorvosi igazolás másolatának leadásával, **legkésőbb tárgyév június 30-ig, beszkenelve, e-mailen elküldve a tájékoztató 1. oldalán található e-mail címre**.**

A diétás étel teljesíthetőségét az adatlap és a szakorvosi igazolás alapján a Prizma-Food Kft. dietetikusa - szükség esetén a szülővel egyeztetve - megvizsgálja.

A dietetikus jóváhagyása esetén, tájékoztatjuk Önt az étel szállítási módjáról. A szállítási mód lehet ételhordós vagy egyadagos, zárt, egyszer használatos csomagolásban. Az ételhordós szállítási mód esetén Önnek 2 db, minimum 3 rekeszes ételhordót kell biztosítania az étel szállítására. Az ételhordókra maradandó módon (például: alkoholos filc) fel kell tüntetnie a gyermeke nevét, a diéta típusát és az iskola nevét.

Az étkezéshez igényelhető kedvezmények

Az **ingyenes vagy kedvezményes** iskolai gyermekétkeztetés igénybeviteléhez be kell nyújtani jelen tájékoztató **4. számú melléklete szerinti nyilatkozatot**, valamint a jogosultságot **igazoló dokumentumot**. (Amennyiben a **jogosultságot igazoló dokumentum már benyújtásra került, elegendő a nyilatkozat benyújtása**.)

A tanítási év kezdetén amennyiben a jogosultságban és az azt igazoló dokumentumokban változás nem történt, úgy csak a jelen tájékoztató **4/A. számú melléklete szerinti nyomtatványt** kell kitöltve leadni.

**Ingyenes étkezés megrendelése
rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény/egyéb határozat *
érvényességének idejére**

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

1. _____ nevű gyermek
(iskolájának neve: _____, osztálya: _____),

2. _____ nevű gyermek
(iskolájának neve: _____, osztálya: _____),

3. _____ nevű gyermek
(iskolájának neve: _____, osztálya: _____),

szülője/más törvényes képviselője/gondviselője**,

nyilatkozom, hogy a fent megjelölt gyermekem/gyermekeim ** részére

20..... év hó..... naptól 20..... év hónapig ***

a mellékelt határozat alapján a tanítási napokra az ingyenes étkezést megrendelem.

Elérhetőségem a kapcsolattartáshoz:

E-mail címem: _____ @ _____

Telefonszámom: _____

Tudomásul veszem, hogy

- ha gyermekem nem veszi igénybe a már megrendelt étkezést, azt köteles vagyok lemondani,
- az ügyeleti időszakra az étkezés igénybe vételét külön kell jeleznem.

Dátum: 20..... év hó nap.

* a megfelelőt kérjük aláhúzni

** a megfelelőt kérjük aláhúzni

*** a megfelelőt kérjük kitölteni

szülő/egyéb törvényes képviselő aláírása

Nyilatkozat átutaláshoz vagy banki befizetéshez
(kitöltendő: 2 példányban, 1 pld. a szülőnél marad)

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

1. _____ nevű gyermek (iskola
neve: _____, osztálya: _____),

2. _____ nevű gyermek (iskola
neve: _____, osztálya: _____),

3. _____ nevű gyermek (iskola
neve: _____, osztálya: _____),

szülője/más törvényes képviselője/gondviselője*,

nyilatkozom, hogy az étkezési térítési díjat banki átutalással vagy banki befizetéssel kívánom rendezni. Közlöm elérhetőségemet a kapcsolattartáshoz, valamint számlaszámomat az esetleges visszautaláshoz:

E-mail címem: _____ @ _____

Telefonszámom: _____

Számlaszámom:

Bank neve: _____

Tudomásul veszem, hogy

- utaláskor a közlemény rovatba a számlaszámot, valamint a gyermek és iskolájának a nevét be kell írni,
- az elektronikusan küldött számlán szereplő térítési díj pontos összegét, a megadott fizetési határidőig át kell utalni a GSZI OTP- nél vezetett, 11784009-15521017- 00000000 számú számlájára,
- az átutalásról, közvetlen banki befizetésről szóló igazolást szkennelt, illetve elektronikus változatát vagy másolatát haladéktalanul el kell küldeni e-mailben, vagy papír alapon leadni a szervezési koordinációs munkatárs részére,
- a beazonosíthatatlan utalások az étkezés megrendelése nélkül visszautalásra kerülnek.

Dátum: 20..... év hó nap.

* a megfelelőt kérjük aláhúzni

szülő/egyéb törvényes képviselő aláírása

**Étkezés megrendelése utalásos fizetési mód esetén
(2022-2023. tanévre)**

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

_____ nevű gyermek (iskolájának neve: _____, osztálya: _____),

szülője/más törvényes képviselője/gondviselője*,

nyilatkozom, hogy a fent megnevezett gyermekem részére 20.....év hónaptól a 2022-2023. tanévre megrendelem a **napi 1-szeri** iskolai étkezést, melynek díját a havonta elektronikusan megküldött számla alapján határidőre átutalom a GSZI OTP-nél vezetett 11784009-15521017-00000000 számú számlájára, és az utalási igazolást szkennelve/fotózva, e-mailen elküldöm az iskola szervezési koordinátora részére.

Tudomásul veszem, hogy

- amennyiben határidőre nem egyenlítem ki gyermekem étkezési térítési díját, az étkezés megrendelése törlésre kerül, gyermekem részére nem lesz biztosítva az étkezés,
- amennyiben a tanév hátralévő idejére nem kívánom megrendelni gyermekem részére az étkezést, azt legkésőbb az előző hónap 10-ig írásban (elektronikusan vagy papír alapon) jelzem a szervezési koordinációs munkatársnak,
- a lemondott és nem jóváírt étkezés térítési díja a tanév végén, illetve gyermekem iskolából való távozásakor kerül jóváírásra.

Dátum: 20..... év hó nap.

* a megfelelőt kérjük aláhúzni

szülő/egyéb törvényes képviselő aláírása

	<h2 style="margin: 0;">ADATLAP</h2> <p style="margin: 0;">DIÉTÁS ÉTKEZÉST IGÉNYLŐ FOGYASZTÓRÓL</p>
---	--

Csak friss (1 évnél nem régebbi) szakorvosi igazolást áll módunkban elfogadni!

Étkezést igénylő/Gondviselő tölti ki:	
Fogyasztó neve*:	Születés ideje*:
Intézmény megnevezése* (óvoda, iskola):	
Diagnózis, igényelt diéta megnevezése: Allergénre való reakció súlyossága: enyhe/közepes/súlyos Tünetek: Igényelt étkezések száma/nap*:	
Étkezést igénylő/Gondviselő neve és elérhetősége (e-mail cím, telefonszám):	
Jelen adatlap kitöltésével és aláírásával hozzájárulok, hogy a Szolgáltató az általam megadott adatokat kezelje és nyilvántartsa az EU 2016/679 rendelete (általános adatvédelmi rendelet- GDPR) alapján. Tájékoztatjuk Önt arról, hogy az adatok kezeléséhez adott hozzájárulását bármikor visszavonhatja, ebben az esetben az adatait töröljük, de ekkor a szolgáltatás teljesítésére a továbbiakban nincs módunk.	
Adatlap beküldésének időpontja:	Étkezést igénylő/Gondviselő aláírása:

Prizma-Junior Zrt. (Szolgáltató) tölti ki			
Dietetikus véleménye/javaslat:			
Ellátó üzem:	Dátum (első szolgáltatási nap):	Dietetikailag biztosítható/ nem biztosítható	
Diéta fajtája*:	Diéta betűkódja*:	Diétás/Érzékeny	
Szakorvosi igazolás fajtája:	Szakorvosi igazolás dátuma:		
Szakorvosi igazolás fajtája:	Szakorvosi igazolás dátuma:		
Dietetikus aláírása:		Dátum:	
Szolgáltatásmenedzsment átvette	Dátum:	Aláírás:	
Szolgáltatásmenedzsment átvette	Módosítás dátuma:	Aláírás:	
Fogyasztó azonosító kódja:	Dátum:	Beállító aláírása	
Diétás szolgáltatás megszüntetésének időpontja:	Dietetikus aláírása:	Dátum:	
Diétás szolgáltatás megszüntetésének oka:			
Szolgáltatásmenedzsment osztály átvette	Aláírás:	Dátum:	
Adatok (ld. *) átadása ellátó intézmény és üzem felé megtörtént.	Dietetikus aláírása:	Dátum:	

NYILATKOZAT
középiskolai ingyenes vagy kedvezményes intézményi gyermekétkeztetés igénybevételéhez

Iskola neve:

Alulírott (születési név:, születési hely, idő:.....)

anyja neve:) alatti lakos, mint a

1.nevű gyermek (születési hely, idő:.....)

anyja neve:, osztálya:,)

2.nevű gyermek (születési hely, idő:.....)

anyja neve:, osztálya:),*

3.nevű gyermek (születési hely, idő:.....)

anyja neve:, osztálya:),*

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

a) rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül év hónapnapjától,

b) tartósan beteg vagy fogyatékos,

c) családjában három vagy több gyermeket nevelnek,**

d) nevelésbe vételét rendelte el a gyámhatóság.****

1. Kérem diétás étrend biztosítását: igen / nem (a választott lehetőség aláhúzendó!) a következő egészségi állapotra tekintettel:

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

3. Elérhetőségem a kapcsolattartáshoz: telefonszámom:

e-mail címem:@.....

Dátum: 20..... év hó nap.

.....
 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.

* 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, gyermekenként külön nyilatkozatot kell kitölteni. A gyermekek számának megfelelően a sorok értelemszerűen bővíthetők.

** A megfelelő pont jelölendő!

*** 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.

**** Csatolandó a gondozási helyet biztosító intézményvezető igazolása

Nyilatkozat
az ingyenes vagy kedvezményes étkezésre való jogosultság feltételeinek folyamatos fennállásáról
(2022-2023. tanévre vonatkozóan)

Alulírott, (nyilatkozó)

szülő vagy egyéb törvényes képviselő neve:	
születési neve és utóneve:	
születési helye és ideje:	
anyja születési neve és utóneve:	

büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy gyermekem,

tanuló neve:	
tanuló iskolájának neve:	
tanuló iskolai osztályának megjelölése:	

az ingyenes vagy kedvezményes étkezésre való jogosultsága alátámasztására korábban csatolt dokumentumokban foglalt tények, körülmények továbbra is fennállnak, az azokban történő változást haladéktalanul írásban bejelentem*.

Dátum: 20..... év hó nap.

*A bejelentést a vonatkozó formanyomtatványon kell teljesíteni.

.....
szülő, egyéb törvényes képviselő

Változás bejelentése

Alulírott, (nyilatkozó)

szülő vagy egyéb törvényes képviselő neve:	
születési neve és utóneve:	
születési helye és ideje:	
anyja születési neve és utóneve:	

büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy gyermekem,

tanuló neve:	
tanuló iskolájának neve:	
tanuló iskolai osztályának megjelölése:	

ingyenes vagy kedvezményes* étkezésre való jogosultsága év hó napján megszűnt.

Dátum: 20..... év hó nap.

*A megfelelőt kérjük aláhúzni.

.....
szülő, egyéb törvényes képviselő

IGAZOLÁS

az átmeneti gondozásban lévő, az ideiglenes hatállyal elhelyezett és a nevelésbe vett gyermek ingyenes bölcsődei, mini bölcsődei gondozásra és a nevelésbe vett gyermek, utógondozói ellátásban részesülő fiatal felnőtt ingyenes intézményi gyermekétkeztetés igénybevételére való jogosultságához *

I. * Az ingyenes bölcsődei, mini bölcsődei gondozás igénybevételéhez

1. Igazolom, hogy (gyermek neve),
 (születési helye), év hó nap (születési ideje),
 (anyja neve),
 (az átmeneti gondozást nyújtó gyermekjóléti
 szolgáltató vagy az ideiglenes hatályú elhelyezést, nevelésbe vételt elrendelő gyámhatóság neve, székhelye),
 számú megállapodása vagy gyámhatósági
 határozata alapján

- a) átmeneti gondozásban részesülő gyermek,
 - b) ideiglenes hatállyal elhelyezett gyermek,
 - c) nevelésbe vett gyermek.
- (A megfelelő rész aláhúzendó!)

2. Az átmeneti gondozásban lévő gyermek ellátásának helyszíne, az ideiglenes hatállyal elhelyezett, nevelésbe vett gyermek gyámhatósági határozatban kijelölt gondozási helye/ellátásának helyszíne:

.....

 [helyettes szülő, gyermekek átmeneti otthona, családok átmeneti otthona, nevelőszülő, gyermekotthon, egyéb (működtető) intézmény neve, címe]

II. Az ingyenes intézményi gyermekétkeztetés igénybevételéhez

1. Igazolom, hogy (gyermek, fiatal felnőtt neve),
 (születési helye), év hó nap (születési ideje),
 (anyja neve),
 (gyámhatóság neve, székhelye),
 számú határozata alapján

- a) nevelésbe vett gyermek,
 - b) utógondozói ellátásban részesülő fiatal felnőtt.
- (A megfelelő rész aláhúzendó!)

4. A gyermek/fiatal felnőtt gyámhatósági határozatban kijelölt gondozási helye/ellátásának helyszíne:

.....

 [nevelőszülő, gyermekotthon, egyéb (működtető) intézmény neve, címe]

Kelt év hó nap

P. H.

.....
 az átmeneti gondozást biztosító gyermekjóléti
 szolgáltató vezetője, a gondozási helyet
 biztosító intézmény vezetője

SZÁNDÉKNYILATKOZAT

**a MultiSchool4 megrendelő programon keresztül történő befizetéshez
(beadandó: 2 példányban, 1 pld. a szülőnél marad vagy
elektronikus küldés esetén aláírást követően 1 példány szkennelve)**

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

4. _____ nevű gyermek (iskola
neve: _____, osztálya: _____),

5. _____ nevű gyermek (iskola
neve: _____, osztálya: _____),

6. _____ nevű gyermek (iskola
neve: _____, osztálya: _____),

szülője/más törvényes képviselője/gondviselője*,

nyilatkozom, hogy **gyermeke(i)m étkezési térítési díját a MultiSchool4 program szülői modul használatával kívánom rendezni, ezért kérem a regisztrációhoz szükséges kódot.**

Ezúton közlöm elérhetőségemet a kapcsolattartáshoz, illetve bankszámlaszámomat az esetleges visszautaláshoz:

E-mail cím, ahová a kódot kérem: _____ @ _____

Telefonszámom: _____

Számlaszámom:

Számlavezető bank neve:

Nyilatkozom továbbá, hogy a Gazdasági Szolgáltató Igazgatóság adatkezelésről szóló tájékoztatóját megismertem, és az abban foglaltakat tudomásul vettem.

Dátum: 20..... év hó nap.

* a megfelelőt kérjük aláhúzni

szülő/egyéb törvényes képviselő aláírása