



Nagyhalász Város Jegyzője



Hatósági és Műszaki Iroda

4485 Nagyhalász, Arany János u. 50.

Tel: (42) 202-202; Fax: (42) 526-010; e-mail: hivatal@nagyhalasz.hu

Száma: NH/6791-1/2021.

ÉRTESÍTÉS

Tisztelt szülő!

Nagyhalász Város Jegyzője ezúton értesíti, hogy **az őszi, szünet napjain (az intézmény zárva tartásakor) ingyenes étkezést** biztosít a hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetű gyermekei részére.

-őszi szünet: 2021.október 23-tól –november 1-ig. (5 munkanap).

Mellékelve: szünidei gyermekétkeztetéshez nyilatkozat (gyermekenként).

Az ételosztás helye:

Volt Család és Gyermekjóléti Szolgálat épülete Nagyhalász, Arany J. u. 9.
(Református templom mellett)

Az étel előre kicsomagolt állapotban kerül kiosztásra (12.00-13.00 óra között)

Amennyiben az ebédet igénybe kívánja venni a szünet napjain a mellékelt nyomtatványt kitöltve juttassa vissza a Polgármesteri Hivatal szociális irodájába.

Nagyhalász, 2021.10.12.

Dr. Laczják István
jegyző megbízásából:



NYILATKOZAT

a Gyvt. 21/C. §-a szerinti szünidei gyermekétkeztetés igénybevételéhez

1. Alulírott (születési név:, születési hely, idő, anyja neve:)
 szám alatti lakos, mint a
 nevű gyermek (születési hely, idő, anyja neve:)⁵⁹ szülője/más törvényes képviselője (a megfelelő aláhúzendó) a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény 21/C. §-a szerinti szünidei gyermekétkeztetés igénybevételét az alábbi időtartamban kérem:

Iskolai szünet, bölcsődei, óvodai zárva tartás ⁶⁰	A szünidei gyermekétkeztetést a szünet, zárva tartás időtartamára eső a) őszi, téli, tavaszi szünet esetén valamennyi munkanapon kérem, b) nyári szünet esetén az önkormányzat által meghatározott számú valamennyi munkanapon kérem ⁶¹	A szünidei gyermekétkeztetést a szünet, zárva tartás időtartamára eső, alábbi munkanapokon kérem ⁶²
2	őszi	Igen / Nem
3	téli	Igen / Nem
4	tavaszi	Igen / Nem
5	nyári	Igen / Nem

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

.....
 Dátum:

.....
 az ellátást igénylő
 (szülő, más törvényes képviselő)
 aláírása