

## Szünidei gyermekétkeztetés megállapítása iránti KÉRELEM

**Szülő** (gondviselő) neve: .....  
(aki a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre való jogosultság iránti kérelmet benyújtotta)

Születési neve: ..... Anyja neve: .....

Születési hely, év, hó, nap: .....

Lakóhelye: .....

Tartózkodási helye: .....

Telefonszáma: .....

**Gyermek** neve: .....

Anyja neve: .....

Születési hely, év, hó, nap: .....

Lakóhelye: .....

Tartózkodási helye: .....

Gyermelem ..... napjától ..... napjáig rendszeres  
gyermekvédelmi kedvezményre jogosult.

**Kijelentem**, hogy a kérelmemnek teljes egészében helyt adó döntés elleni fellebbezési jogomról lemondok.

**Hozzájárulok**, hogy a polgármester a szünidei gyermekétkeztetés igénybevételéről szóló határozatot a gyermekétkeztetést szervező, Szolnok Megyei Jogú Város Intézményszolgálatára részére átadja.

**Tudomásul veszem**, hogy amennyiben az általam igényelt gyermekétkeztetést egymást követő három munkanapon nem veszem igénybe, az idei évre a nyári szünidei gyermekétkeztetésből kizárnak.

Az étkezés lemondására, módosítására Szolnok Megyei Jogú Város Intézményszolgálatánál, illetve a Szociális Támogatások Osztályán van lehetőség.

A kérelemhez **csatolni kell** a köznevelési intézmény (iskola) vagy a Szolnoki Kistérség Többcélú Társulása Humán Szolgáltató Központ támogató javaslatát.

A kérelem benyújtásának ideje:

**A kérelem benyújtására 2022. május 20-tól van lehetőség.**

**Tudomásul veszem**, hogy ha a kérelmet 2022. május 20. előtt nyújtom be, a kérelem elutasításra kerül.

A kérelem benyújtásának helye

Szolnok Megyei Jogú Város Polgármesteri Hivatala  
Szociális Támogatások Osztálya  
Szolnok, Kossuth tér 1. Irodaház földszint  
Telefon: 56/503-586

Ügyfélfogadás ideje

hétfő 13-16 óráig,  
szerda 9-11 és 13-15 óráig,  
péntek 9-12 óráig.

Az önkormányzat a nyári szünidei gyermekétkeztetést **43 munkanapon** ingyen biztosítja **2022. július 4. és 2022. augusztus 31.** napja közötti időszakban.

Kérjük, válassza ki, hogy minden nap vagy csak bizonyos napokon kéri az étkezést!

**Az étkezést mind a 43 munkanapon kérem\***

**Az étkezést a táblázatban x-szel jelölt napokon kérem\*\***

1. hét	július 4. hétfő	július 5. kedd	július 6. szerda	július 7. csütörtök	július 8. péntek
2. hét	július 11. hétfő	július 12. kedd	július 13. szerda	július 14. csütörtök	július 15. péntek
3. hét	július 18. hétfő	július 19. kedd	július 20. szerda	július 21. csütörtök	július 22. péntek
4. hét	július 25. hétfő	július 26. kedd	július 27. szerda	július 28. csütörtök	július 29. péntek
5. hét	augusztus 1. hétfő	augusztus 2. kedd	augusztus 3. szerda	augusztus 4. csütörtök	augusztus 5. péntek
6. hét	augusztus 8. hétfő	augusztus 9. kedd	augusztus 10. szerda	augusztus 11. csütörtök	augusztus 12. péntek
7. hét	augusztus 15. hétfő	augusztus 16. kedd	augusztus 17. szerda	augusztus 18. csütörtök	augusztus 19. péntek
8. hét	augusztus 22. hétfő	augusztus 23. kedd	augusztus 24. szerda	augusztus 25. csütörtök	augusztus 26. péntek
9. hét	augusztus 29. hétfő	augusztus 30. kedd	augusztus 31. szerda		

Kérem diétás étrend biztosítását: **igen / nem**

a következő egészségi állapotra tekintettel: .....

Szolnok, 2022. ....

.....  
**az ellátást igénylő aláírása**  
(szülő/gondviselő/családba fogadó gyám)