

Csikszentmártoni multifunkcionális központ, hsz. 38/C, tel: 0735206093

Központi iroda: Decemberi Forradalom utca, hsz. 26/B/1, tel: 0735206091

Ikt.sz: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Jóváhagyva

 **Vezérigazgató**

 **Elekes Zoltán**

**KÉRÉS**

**A Harghita Megyei Szociális és Gyermekvédelmi Vezérigazgatóság vezetőségéhez**

Alulirott \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, személyi szám (CNP) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lakcim \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ideiglenes lakcim \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ kérem a felvételem jóváhagyását a Csikszentmártoni multifunkcionális központba.

Megjegyzem, hogy nem részesülök anyagi támogatásban családom részéről, a Hargita megyei gyermekvédelmi rendszerben nőttem fel.

Ugyanakkor megjegyzem, hogy van/nincsen munkahelyem, folytatom/nem folytatom iskolai vagy egyetemi tanulmányaimat.

A 679/2016 Európai Uniós szabályzat értelmében nyilatkozom, hogy beleegyezem a személyes adataim használatába kizárólag a Harghita Megyei Szociális és Gyermekvédelmi Vezérigazgatóság, **szociális felnőttvédelmi ellátás** **keretein belül**,azzal a céllal, hogy a törvény által biztositott szolgáltatásokban részesüljek.

Tisztelettel,

Dátum: Aláirás:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_