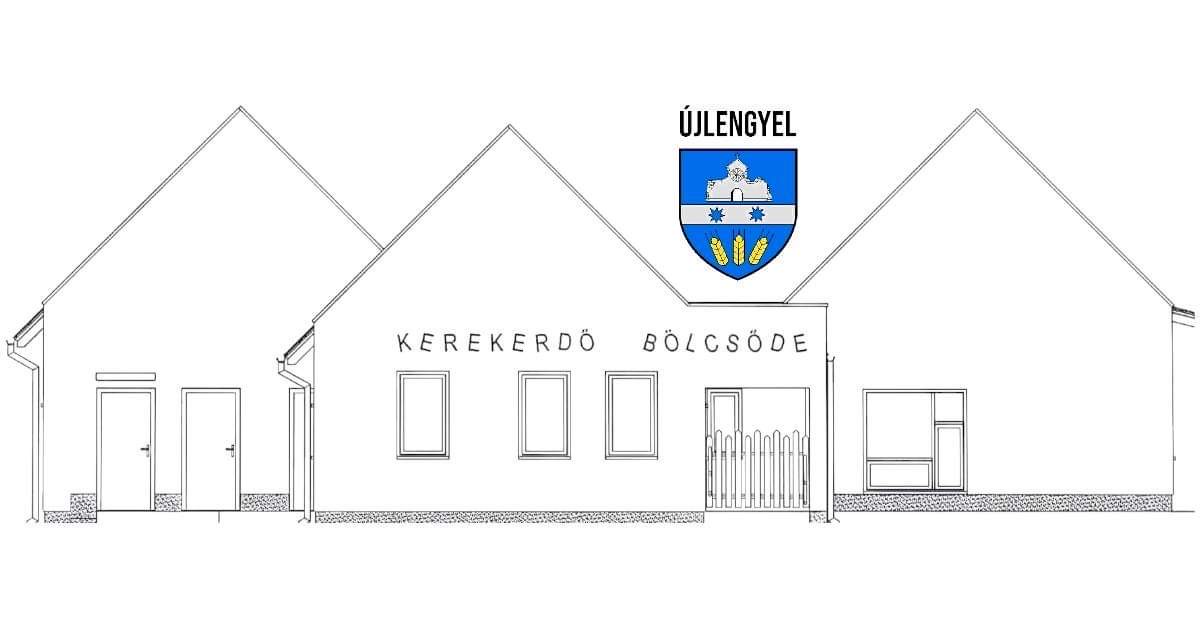
**KEREKERDŐ BÖLCSŐDE - ÚJLENGYEL**

**Bölcsődei felvételi kérelem**

**Gyermek adatai:**

Neve:………………………………………………………………………………………………….

Születési helye, ideje:…………………………………….Állampolgársága:………………………..

Állandó lakcíme:………………………………………………………………………………...........

Tartózkodási helye:……………………………………………………………………………...........

**Anya adatai:**

Neve, lánykori neve is:……..…………………………………………………………………………

Állampolgársága:…………………………………………………………………………………….

Munkahelye:……………………………………….Foglalkozása:…………………………………..

Telefonszáma:………………………………………Email:…………………………………………

Munkába állás várható ideje:…………………………………………………………………………

**Apa adatai:**

Neve:……..…………………………………………………………………………………………

Állampolgársága:……………………………………………………………………………………

Munkahelye:……………………………………….Foglalkozása:…………………………………

Telefonszáma:………………………………………Email:…………………………………………

A családban élő testvérek száma:……………………………………………………………………

**A bölcsődei ellátás kezdő időpontja:**………………………………………………………………..

Bűntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Nyilatkozom, hogy kifejezetten hozzájárulok gyermekem bölcsődei ellátásának érdekében szolgáltatott adatok, valamint a szükséges iratok és az iratok másolatainak az adatkezelő általi felvételéhez, rögzítéséhez, és kezeléséhez.

Újlengyel, ………………..év, …………….hó………………nap

………………………………….. ……………………………………

szülő/törvényes képviselő aláírása szülő/törvényes képviselő aláírása

**Bölcsődei felvételi kérelemhez**

(orvosi igazolás hiányában)

Gyermek neve:………………………………………………………………………………………….

Születési helye, ideje:……………………………………………………………………………………

Anyja neve:………………………………………………………………………………………………

Lakcíme:………………………………………………………………………………………………….

Nyilatkozom, hogy gyermekem egészséges fejlődésről, idült vagy krónikus egészségügyi állapotáról a

gyermekorvossal kapcsolatot tartok, konzultálok.

Gyermekorvos neve:………………………………Rendelőintézet:……………………………………..

Nyilatkozom, hogy rendszeres védőnői tanácsadáson veszek részt, és a gyermekem a kötelező védőoltásokat megkapta.

Védőnő neve:………………………………………Rendelőintézet:…………………………………….

**Nyilatkozom, hogy (kérem jelölve az igaz állítást X-szel)**

**……gyermekem diétára nem szorul**

**……gyermekem diétára szorul szakorvosi vélemény alapján**

**……gyermekem tartósan szedendő gyógyszerelésre nem szorul**

**……gyermekem tartósan szed gyógyszert szakorvosi ellenőrzés mellett, ennek neve: ……………………………………………………………………………………………………………**

Bűntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Nyilatkozom, hogy kifejezetten hozzájárulok gyermekem bölcsődei ellátásának érdekében szolgáltatott adatok, valamint a szükséges iratok és az iratok másolatainak az adatkezelő általi felvételéhez, rögzítéséhez, és kezeléséhez.

Újlengyel, ………………..év, …………….hó………………nap

………………………………….. ……………………………………

szülő/törvényes képviselő aláírása szülő/törvényes képviselő aláírása

**Szülői nyilatkozat**

Alulírott ………………………………….Lakcím:……………………………………………………...

nyilatkozom arról, hogy a bölcsődébe beíratott ………………………………………………….....nevű

gyermekem étkezési díjának a megállapításához a következő tájékoztató jellegű információkra adok egyértelmű választ.

Beíratott gyermekem (kérem jelölje aláhúzással a megfelelő választ)

1., Rendszeres gyermekvédelmi támogatásban részesül

igen nem

2., Tartósan beteg vagy tartósan beteg gyermeket nevel a családban él

igen nem

3., Három vagy több gyermekes családban él

igen nem

4., Nevelésbe van véve

igen nem

Tudomásul veszem, hogy a törvények által előírt kedvezményeket, abban az esetben igényelhetem, ha az erre vonatkozó hivatalos igazolásokat a Kerekerdő Bölcsőde rendelkezésére bocsátom.(Szociális Iroda Határozata, Nyilatkozat 3 vagy több gyermekről Magyar Államkincstár, Igazolást tartósan beteg vagy súlyos fogyatékkal élő gyermekről című nyomtatvány)

Egyéb megjegyzés:……………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………

Újlengyel, ……………………..év………………….hó………………nap

………………………………….. ……………………………………

szülő/törvényes képviselő aláírása szülő/törvényes képviselő aláírása

**Bölcsődei felvételi kérelemhez**

(Minden gyermek jelentkezése esetén mellékelni szükséges)

Gyermek neve:…………………………….Születési hely, idő:…………………………………......

Azok a körülmények, amire tekintettel a szülő/törvényes képviselő gyermeke bölcsődei felvételét kéri(több is megjelölhető X.szel)

……szülei/törvényes képviselőinek munkavégzése (GYES,GYED mellett is)

……szülei/törvényes képviselői munkaerő-piaci részvételt elősegítő programban, képzésben vesznek részt

……szülei/törvényes képviselői nappali rendszerű iskolai oktatásban hallgatói jogviszonnyal rendelkeznek

……a gyermek rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre jogosult

……a gyermek 3 vagy több gyermeket nevelő családban él

……a gyermeket egyedülálló személy neveli (kivéve, ha van élettársa)

……a gyermek védelembe vett

……a gyermek szülei/törvényes képviselői orvosilag igazolt betegségük miatt a gyermek napközbeni ellátásáról nem, vagy csak részben tudnak gondoskodni

……a gyermek családjában sajátos nevelési igényű gyermeket nevelnek

Bűntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Nyilatkozom, hogy kifejezetten hozzájárulok gyermekem bölcsődei ellátásának érdekében szolgáltatott adatok, valamint a szükséges iratok és az iratok másolatainak az adatkezelő általi felvételéhez, rögzítéséhez, és kezeléséhez.

Újlengyel, …………….év………….hó………nap

………………………………….. ……………………………………

szülő/törvényes képviselő aláírása szülő/törvényes képviselő aláírása

A gyermek születési anyakönyvi kivonata csatolandó