MINI BÖLCSŐDEI FELVÉTELI KÉRELEM

Anya adatai

Neve (leánykori név is): .....

Állampolgársága: .....

Munkahely: Foglalkozás: .....

Telefonszáma:..... értesítési e-mail címe.....

Munkába állás várható ideje: .....

Apa adatai

Neve: .....

Állampolgársága: .....

Munkahely: Foglalkozás: .....

Telefonszáma: ..... értesítési e-mail címe:.....

A családban élő testvérek száma: .....

Mikortól kéri a felvételt: .....év. ..... hó. ..... nap.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

Nyilatkozom, hogy kifejezetten hozzájárulok gyermekem bölcsődei ellátásának érdekében szolgáltatott adatok, valamint szükséges iratok és az iratok másolatainak az adatkezelő általi felvételéhez, rögzítéséhez és kezeléséhez.

Csővár,.....év ..... hó ..... nap

szülő/törv. képviselő aláírása szülő/törv. képviselő aláírása

MINI BÖLCSŐDEI FELVÉTELI KÉRELEMHEZ

(orvosi igazolás hiányában)

Nyilatkozom, hogy gyermekem egészséges fejlődéséről, idült vagy krónikus egészségi állapotáról a gyermekorvossal kapcsolatot tartok, konzultálok.

Gyermekorvos neve: Rendelőintézet:.....

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

Védőnő neve:

Nyilatkozom*, hogy (kérem jelölje 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:

*a nyilatkozat a diétára és tartós gyógyszer szedésére a felvételi elbírálást nem befolyásolja,

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

Nyilatkozom, hogy kifejezetten hozzájárulok gyermekem bölcsődei ellátásának érdekében szolgáltatott adatok, valamint szükséges iratok és az iratok másolatainak az adatkezelő általi felvételéhez, rögzítéséhez és kezeléséhez.

Csővár.....év ..... hó..... nap

szülő/törv. képviselő aláírása szülő/törv. képviselő aláírása

SZÜLŐI NYILATKOZAT

Alulírott.....

Lakcím:.....

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

gyermekem étkezési díjának megállapításához a következő tájékoztatójellegű információkra adok egyértelmű választ. Beíratott gyermekem (kérem, jelölje az igaz állítást X-szel)

- Önkormányzat által rendszeres gyermekvédelmi támogatásban részesül

igen nem

- Tartósan beteg, vagy tartósan beteg gyermeket nevelő családban él (igazoltan)

igen nem

- Sajátos nevelési igényű, vagy sajátos nevelési igényű gyermeket nevelő családban él és rendelkezik a Tanulási Képességet Vizsgáló Szakértői és Rehabilitációs Bizottság véleményével

igen nem

- Szakértői vizsgálata folyamatban van

igen nem

- Három vagy több gyermekes családban él

igen nem

Tudomásul veszem, hogy a törvények által előírt kedvezményeket, abban az esetben igényelhetem, ha az erre vonatkozó hivatalos igazolásokat a bölcsőde rendelkezésére bocsátom. (rendszeres gyermekvédelmi határozat; nyilatkozat 3 vagy több gyermekről, Magyar Államkincstár; Igazolás a tartósan beteg illetőleg súlyosan fogyatékos gyermekről c. nyomtatvány)

Csővár.....év..._...._..... hó..... nap

szülő/törv.képviselő szülő/törv.képviselő

MINI BÖLCSŐDEI FELVÉTEL IRÁNTI KÉRELEMHEZ

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

☐szülei/törvényes képviselőinek munkavégzése (ideértve a Gyes, Gyed mellettit 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 három vagy több gyermeket nevelő családban él

☐a gyermeket egyedülálló személy neveli (hajadon, nőtlen, özvegy, elvált, házastárstól külön él, kivéve, ha élettársa van)

☐a gyermekvédelembe vett

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

☐ a gyermek fejlődése miatt állandó napközbeni ellátásra van szüksége (jelzőrendszer tagjai által javasolt)

☐a gyermeket időskorú személy neveli

☐a gyermek ellátásáról a szülei/törvényes képviselői szociális helyzete miatt nem tudnak gondoskodni

☐a gyermek sajátos nevelési igényű, vagy a családjában sajátos nevelési igényű gyermeket nevelnek

☐a gyermek sajátos nevelési igényének megállapítása folyamatban van (szakértői vizsgálata)

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

Csővár, ... év ..... hó ..... nap

szülő/törv. képviselő aláírása szülő/törv. képviselő aláírása

Mellékelni szükséges:

1. Gyermek születési anyakönyvi kivonatának másolatát