



BÖLCŐDEI FELVÉTELI KÉRELEM

Előjegyzési szám:.....

Gyermek adatai

Neve:

Születési helye, ideje: Állampolgársága:

Állandó lakcíme:

Tartózkodási (ideiglenes) címe:

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

Kért bölcsőde:

1. neve: Bölcsőde, címe:

2. neve: Bölcsőde, címe:

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

(A felvételi kérelem kitöltésének időpontja az elbírálásnál nem jelent előnyt. A bölcsőde szociális intézmény, nincsenek közzethatárok. Ha a megjelölt bölcsődében hely hiány alakul ki, kerületen belül másik intézményben próbálunk helyet biztosítani.)

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.

Budapest,év hó nap

.....
szülő/törv.képviselő aláírása

.....
szülő/törv.képviselő aláírása



BÖLCŐDEI FELVÉTELI KÉRELEMHEZ
(orvosi igazolás hiányában)

Gyermek neve:

Születési hely, idő:

Anya neve:

Lakcím:

Nyilatkozom, hogy gyermekem egészséges fejlődéséről, idült vagy chronikus 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: Rendelőintézet:

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,*

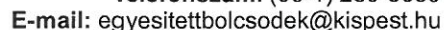
Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

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

Budapest,év hó nap

.....
szülő/törv.képviselő aláírása

.....
szülő/törv.képviselő aláírása



.....
szülő/törv.képviselő



BÖLCŐDEI FELVÉTEL IRÁNTI KÉRELEMHEZ
(Minden gyermek jelentkezése esetén mellékelni kell)

Gyermek neve:Születési hely, idő:

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 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 három vagy több gyermeket nevelő családban él
- ☐ a gyermeket egyedülálló személy neveli (hajadon, nőtlen, özvegy, elvált, házastársától külön él, kivéve, ha élettársa van)
- ☐ 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 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.

Budapest,év hó nap

.....
szülő/törv. képviselő aláírása

.....
szülő/törv. képviselő aláírása

+ gyermek születési anyakönyvi kivonatának másolata