

## FELVÉTELI KÉRELEM

Alulírott, ..... szülő / törvényes képviselő kérem gyermekem bölcsődei felvételét az Ádándi Kippkopp Óvoda és Bölcsődébe, ..... időponttól kezdődően.

Gyermek neve: .....

Születési hely: .....

Születési idő:.....

TAJ:.....

Anyja leánykori neve: .....

Állandó lakcím: .....

Tartózkodási hely:.....

Állampolgársága:.....

*Gyermekem felvételét a következő indokkal kérem:*

- a. Munkavégzés, tanulmányok folytatása
- b. Szülő betegsége
- c. Gyermek fejlődése érdekében
- d. Egyedülálló szülő / három vagy több kiskorú eltartása
- e. Szociális helyzet

GYED/GYES igénybevétele: IGEN NEM

Az önkormányzattól Rendszeres Gyermekvédelmi kedvezményt kapok: IGEN NEM

Saját háztartásomban eltartott gyermekeim száma: ..... fő.

Ellátást igénylők adatai:

Anyja neve: .....

Születési neve:.....

Állampolgársága: .....

Születési helye: .....

Születési ideje: .....

Anyja neve: .....

Munkahely:.....

Foglalkozása: .....

Napi munkaidő: .....

Munkába állás, képzés kezdete: .....

Állandó lakcím: .....

Tartózkodási hely:.....

Apa neve: .....

Születési neve:.....

Állampolgársága: .....

Születési helye: .....

Születési ideje: .....

Anyja neve: .....

Munkahely: .....

Foglalkozása: .....

Napi munkaidő: .....

Munkába állás, képzés kezdete .....

Állandó lakcím: .....

Tartózkodási hely:.....

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az általam közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Javaslat védőnő, gyermekjóléti szolgálat, stb.

.....

(kapcsolattartó neve, aláírása)

Házi gyermekorvos igazolása bölcsődei felvételhez

.....

PH

.....

Ádánd, ..... év ..... hó.....nap

.....

Szülő / törvényes képviselő aláírása

FELVÉTELI ÉRTESÍTŐ

Felvételi szám.....

A ..... Önkormányzati rendelet alapján a fent megnevezett gyermek ..... -tól felvételt nyert az Ádándi Kippkopp Óvoda és Bölcsődébe.

Dátum:.....

.....

intézményvezető