

FELVÉTELI KÉRELEM

A gyermek neve:

Születési helye:.....

Születési ideje:.....

Lakhelye:.....

Tartózkodási helye:

TAJ száma:.....

Gyermezem felvételét a mini bölcsődébe a következő időponttól kérem.

20..... év hó.....nap.

Szülők adatai

Édesanya

Név:.....

(anya leánykori neve is)

Szül. hely, idő:.....

Lakcím:.....

Foglalkozása:.....

Elérhetőség (telefonszám, e-mail cím):.....

Munkahely neve, címe:.....

Munkahely

telefonszáma:.....

Házastárs/élettárs adatai:

Édesapa/Gondviselő

Név:

Születési hely, idő:

Lakcím:.....

Foglalkozás:.....

Elérhetőség (telefonszám, e-mail cím),,,,

Munkahely neve, címe:

Munkahely telefonszáma:.....

További eltartott gyermek, testvérek neve	Születési helye, ideje	Elhelyezésük (bölcsőde, óvoda, iskola)

Azon körülmények, amelyekre tekintettel a törvényes képviselő a gyermek bölcsődei felvételét kéri:

(A megfelelőt kérjük aláhúzni! Több indok is aláhúzható!)

- **a)** a gyermek szülője, más törvényes képviselője a felvételi kérelem benyújtását követő 30 napon belül igazolja, hogy munkaviszonyban vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban áll -
 - aa)* a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre jogosult gyermeket,
 - ab)* a három vagy több gyermeket nevelő családban élő gyermeket,
 - ac)* az egyedülálló szülő által nevelt gyermeket, és
- **b)** a védelembe vett gyermeket nevel.

- a gyermek szülőjének orvosilag igazolt állapota miatt a gyermek ellátását csak részben, vagy nem tudja biztosítani,
- a gyermeket gyámhatósági határozat alapján gyámként kirendelt hozzátartozója neveli,
- a gyermeket a települési önkormányzat jegyzője védelembe vette,
- szülő, törvényes képviselő tanulói jogviszonya, képzésben való részvétele, nappali rendszerű iskolai oktatásban, a nappali oktatás munkarendje szerint szervezett felnőttoktatásban, felsőoktatási intézményben nappali képzésben való részvétele,
- szülő, törvényes képviselő munkaerő-piaci részvételt elősegítő programban történő részvétele,
- a gyermek fejlődése érdekében az állandó napközbeni ellátásra van szüksége,
- szülő, törvényes képviselő idős kora vagy szociális helyzete,
- sajátos nevelési igényű gyermek esetén a Tanulási Képességeket Vizsgáló Szakértői és Rehabilitációs Bizottság szakértői véleménye alapján.

A kérelem egyéb indokai:

.....

.....

.....

Ezúton nyilatkozom arról, hogy:

- kérelem benyújtásakor a mini bölcsődei ellátás tartamáról, feltételéről és az intézmény által vezetett gyermekekre, szüleire és törvényes képviselőjére vonatkozó nyilvántartásról tájékoztatást kaptam,
- tudomásul veszem, hogy a gyermekek védelméről és gyámügyi igazgatásról szóló 1997. XXXI. törvény alapján vezetett intézményi nyilvántartáshoz köteles vagyok adatokat szolgáltatni, a hatályos adatvédelmi szabályok betartása mellett (Info. – törvény; GDPR). /Adatkezelésünkről bővebben a www.bendeguzovoda.hu oldalon tájékozódhat./
- tudomásul veszem, hogy köteles vagyok a jogosultsági feltételekben, valamint a természetes személyazonosító adatokban bekövetkezett változásokról nyilatkozni.
- az értékmegőrzés módjáról,
- a mini bölcsőde házirendjéről, szakmai programjáról,
- a panaszjog gyakorlásának módjáról,
- a beszoktatás menetéről tájékoztatást kaptam.

- Engedélyezem a mini bölcsőde orvosának, hogy tanácsadás keretében megvizsgálja gyermekemet, illetve esetleges baleset, hirtelen rosszullét esetén a gyermekemet a mini bölcsőde szakemberei illetve orvosa elláthassa.
- Tudomásul veszem, hogy gyermekem betegsége esetén a mini bölcsőde orvosi igazolást kér, megjelölve, hogy mikor mehet a közösségbe.
- Mint törvényes képviselő tudomásul veszem, hogy a jogosultsági feltételekben és a természetes személyazonosító adatokban történő változásokról (név, lakcím, telefonszám, munkahelyváltozás) haladéktalanul, de legalább a változás bekövetkezésétől számított 15 napon belül az intézmény vezetőjét értesíteni kötelességem.
- Hozzájárulok, hogy a szolgáltatás népszerűsítése érdekében a szolgáltatás alatt rólam, illetve gyermekemről készült fényképek, mozgóképek a mini bölcsőde zárt internetes felületein (pl. facebook, pályázati programban) megjelenjenek.

Kijelentem, hogy életvitelszerűen lakóhelyemen/tartózkodási helyemen élek.

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

Hozzájárulok, hogy az általam megadott adatokat az intézmény fenntartója, Parád Nagyközség

Önkormányzata ellenőrizze.

Parád, 20 év.....hó nap

.....

Szülő illetve törvényes képviselő

aláírása

.....

Szülő illetve törvényes képviselő

aláírása