

**Putnoki Soldos Emília Óvoda – Bölcsőde**

3630 Putnok, Tompa Mihály út 32.  
Telefon: 0648/531-071, 0648/531-048  
Email cím: soldosovoda@freemail.hu

**Bölcsődei felvételi kérelem**

**Mikortól kéri a bölcsődei ellátást?..... év ..... hó ..... nap**

**A gyermek adatai**

Neve: .....  
Születési helye, ideje:.....  
Állampolgársága:.....  
Anyja neve:.....  
TAJ száma:.....  
Lakcíme:\*.....  
Tartózkodási helye\*.....

**Anyja személyi adatai:**

Neve:.....  
Születési neve:.....  
Születési helye, ideje:.....  
Állampolgársága:.....  
Anyja neve:.....  
Lakcíme:\*.....  
Tartózkodási helye:\*.....  
Telefonszáma:.....  
Családi állapot.....  
(Várható) munkahely neve, címe: .....

**Apa személyi adatai:**

Neve:.....  
Születési neve:.....  
Születési helye, ideje:.....  
Állampolgársága:.....  
Anyja neve:.....  
Lakcíme:\*.....  
Tartózkodási helye:\*.....  
Telefonszáma:.....  
Családi állapot.....  
(Várható) munkahely neve, címe:.....

**A gyermeke után részesül-e Önkormányzat által biztosított rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben? (megfelelő választ aláhúzással jelölje)**

Részesülök                      Nem részesülök

**Putnoki Soldos Emília Óvoda – Bölcsőde**

3630 Putnok, Tompa Mihály út 32.  
Telefon: 0648/531-071, 0648/531-048  
Email cím: soldosovoda@freemail.hu

**Azon körülmények, amire tekintettel a szülő / törvényes képviselő a bölcsődei felvételt kéri**  
(kérjük megjelölni a megfelelő indokot / indokokat):

- A gyermek szüleinek, törvényes képviselőjének munkavégzése. *(munkáltatói igazolással, vagy szándéknyilatkozattal)*
- A gyermek szüleinek, törvényes képviselőjének munkaerő piaci megjelenését segítő programban, képzésben való részvétele. *(képzésben való részvétel igazolásával)*
- Nappali tagozatos tanulói, hallgatói jogviszony miatt. *(iskolalátogatási vagy hallgatói jogviszony igazolásával)*
- A gyermek családja családgondozásban részesül és a gyermek fejlődése érdekében – a jelzőrendszer tagjai által javasolt – állandó napközbeni ellátásra van szükség. *(családsegítő javaslatával)*
- A gyermek szülője orvosilag igazolt állapota miatt a napközbeni ellátást biztosítani egyáltalán nem, vagy csak részben tudja. *(társ szakember javaslatával)*
- A gyermeket gyámhatósági határozat alapján gyámként kirendelt hozzátartozója neveli. *(kirendelési határozattal, társ szakember javaslatával)*
- A gyermeket a jegyző védelembe vette. *(védelembe vételi határozattal, társ szakember javaslatával)*

A kérelem egyéb

indoka:.....  
.....

**Egyéb információ a gyermekről (SNI, korai fejlesztés, allergia, tartós betegség stb.)**

.....  
.....

**Nyilatkozom, hogy közös háztartásban élő gyermekeim száma** (azon gyermekkel együtt, akinek jelenleg a bölcsődei felvételt kéri)

Gyermek neve.....	Szül. ideje:.....
Gyermek neve.....	Szül. ideje:.....
Gyermek neve.....	Szül. ideje:.....
Gyermek neve.....	Szül. ideje:.....
Gyermek neve.....	Szül. ideje:.....

**Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok ahhoz, hogy az Intézmény az általam közölt adatokat ellenőrizze. A fentieket megértettem, tudomásul veszem.**

**A felvételi kérelem egy eredetivel mindenben megegyező példányát átvettem.**

Kérelem benyújtásának időpontja: Putnok, ..... év.....hó.....nap

.....

szülő aláírása

.....

intézményvezető