

**Paksi Bóbita Bölcsőde és Konyha**

**KÉRELEM/ADATLAP BÖLCSŐDEI FELVÉTELHEZ**

felvétel ideje: .....

napló sorszáma: .....

**Személyi adatok:**

A gyermek neve: .....

Születési helye, ideje: .....

TAJ szám: .....

Bejelentett lakóhelye: .....

Tartózkodási helye: .....

Anyja neve: .....

leánykori neve: .....

foglalkozása: .....

munkahelye: .....

Apja neve: .....

foglalkozása: .....

munkahelye: .....

**Azon körülmények, amelyekre tekintettel a törvényes képviselő a gyermek bölcsődei felvételét kéri (a megfelelőket kérjük bejelölni):**

- a gyermek szüleinek munkavégzése
- a gyermek szüleinek munkaerő-piaci részvételét elősegítő programban, képzésben való részvétele
- a felvételre kért gyermekkel együtt a családban nevelt kiskorú gyermekek száma eléri vagy meghaladja a három főt

1. sz. melléklet

- a szülő egyedülállóként (hajadon, nőtlen, özvegy, elvált, kivéve, ha élettársa van) neveli a gyermeket és időszakonként nem tudja biztosítani a gyermek ellátását
- a szülő szociális helyzete miatt nem tudja biztosítani a gyermek napközbeni ellátását (erről igazolást kérünk mellékelni!)
- a szülő oktatási intézmény nappali tagozatos hallgatója
- a szülő orvosilag igazolt állapota miatt a gyermek ellátását biztosítani egyáltalán nem vagy csak részben tudja
- egyéb ok:

.....  
.....

A bölcsődei felvétel indokát megfelelő igazolásokkal (munkáltatói igazolás, javaslattevő: gyermekjóléti szolgálat, gyermekorvos, pedagógiai szakszolgálat stb.) alátámasztani szíveskedjék!

**Szülői nyilatkozat:**

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok, hogy a kérelemben szereplő adatokat a bölcsőde nyilvántartásában szerepeltesse, továbbá hogy Paks Város Önkormányzata az általam közölt adatokat ellenőrizze. Tudomásul veszem, hogy a jogosultsági feltételekben és a természetes személyazonosító adatokban történő változásokról az intézmény vezetőjét 15 napon belül értesíteni kötelességem.

Paks, 20.....

.....

szülő/törvényes képviselő aláírása

---

**Házi gyermekorvos javaslata:**

.....  
.....

Körzeti védőnő neve: .....

Dátum: .....

Aláírás: .....