## Bölcsődei felvételi kérelem

**Bölcsődei elhelyezés idejének kérelme** ( mikortól kéri a szülő a gyermek elhelyezését)

**…………..…………év………….…….hónaptól**

**GYERMEK ADATAI**

**Gyermek családi és utóneve:**……………………...……………………….………………………………………

Születési helye, ideje: ……………………………………………………....TAJ szám:……………………………

Anyja családi és utóneve:……………………………………………………………………………………..……..

Állampolgársága:…………………………………………………………………………………………………….

Gyermek háziorvosa:…………………………………. Rendelő címe:………….…………………….…………..

Gyermek védőnője:……………………………............. Rendelő címe:……..….…………….……………………

**Állandó lakhelye - Lakóhely** (lakcímkártya szerint):

Irányítószám: ….……….. Település: ………………………….………………………………………………...

út, utca stb:………………………………………………………….. Házszám:……………………………............

**Tartózkodási helye** (lakcímkártya szerint) **/ Szálláshelye**:

Irányítószám: ……………… Település: ……………………………………………………………...………….... út, utca…………………………………………………………..Házszám:…………………………….........................

**Jelenleg vesz igénybe bölcsődei vagy napközbeni ellátást a gyermekére?**  (a megfelelő aláhúzandó)

Igen – Nem

Ha igen az intézmény neve, címe:

………………………………………………………………………………………………………………………

**TÖRVÉNYES KÉPVISELŐK ADATAI**

Családi állapot (a megfelelő aláhúzandó):

* Házas
* Egyedülálló (mellékelt nyilatkozat alapján)
* Élettársi kapcsolatban

**Törvényes képviselő 1. neve:**………………………………………………………………………………………

Születési neve:………………………………………………………………………………………………………

Anyja neve: …………………………………………………………………………………………………………

Szül.hely, idő:………………………………………………………….. TAJ szám: ………………………………

Foglalkozása:………………………………………………………………………………………………………..

Munkahely neve, címe:……………………………………………………………………………………………...

Állampolgársága:…………………………………………………………………………………………………

**Elérhetősége:**…………………………………..E-mail:……………………………………………………………

**Állandó magyar lakhelye – Lakóhely** (lakcímkártya szerint):

Irányítószám:.…………. Település: ………………………..….…………………………………………….......

út, utca stb:………………………………………………………….. Házszám:……………………………............

**Tartózkodási helye**(lakcímkártya szerint)**/szálláshelye**:

Irányítószám: ….……….. Település: ………………………….………………………………………………...

út, utca stb:………………………………………………………….. Házszám:……………………………............

**Törvényes képviselő 2. neve:** ……………………………………………………………………………………...

Születési neve:……………………………………………………………………………………………………….

Anyja neve:…………………………………………………………………………………………………………..

Szül.hely, idő:…………………………………………………………….. TAJ szám: …………………………….

Foglalkozása:………………………………………………………………………………………………………...

Munkahely neve, címe:……………………………………………………………………………………………...

Állampolgársága:……………………………………………………………………………………………………

**Elérhetősége:**……………………………………..E-mail:……………………………………………………....

**Állandó magyar lakhelye - Lakóhelye** (lakcímkártya szerint):

Irányítószám: ….……….. Település: …………………………………………………………………………..

út, utca stb:………………………………………………………….. Házszám:………………….........................

**Tartózkodási helye**(lakcímkártya szerint)**/szálláshelye**:

Irányítószám: ….……….. Település: ………………………….………………………………………………...

út, utca stb:………………………………………………………….. Házszám:……………………………...........

**Testvérek adatai**

(neve, születési ideje, helye, elhelyezése (bölcsőde, óvoda, iskola))

Testvér várható születése: …………………………………………………………………………………..

1. …………………………………………………………………………………………………………….

2. …………………………………………………………………………………………………………….

3. …………………………………………………………………………………………………………….

4. …………………………………………………………………………………………………………….

*A gyermekek számának meghatározásánál figyelembe veendő gyermekek köre: az egy lakásban együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező 18 éven aluli gyermek; a 25 évesnél fiatalabb, köznevelési intézményben nappali rendszerű iskolai oktatásban részt vevő, a nappali oktatás munkarendje szerint szervezett felnőttoktatásban részt vevő vagy felsőoktatási intézményben nappali képzésben tanuló gyermek és életkortól függetlenül a tartósan beteg vagy súlyos fogyatékos gyermek, kivéve a nevelőszülőnél ideiglenes hatállyal elhelyezett gyermek, valamint a nevelőszülőnél elhelyezett nevelésbe vett gyermek és utógondozói ellátásban részesülő fiatal felnőtt (328/2011.(XII.29.) Korm. rendelet).*

**Milyen okból kéri a bölcsődei elhelyezést?** (a megfelelő választ kérjük aláhúzni!)

* a szülők munkavégzése. A munkába állás várható időpontja: ……………………………………………
* a szülő betegsége
* a szülő egyedülállóként neveli a gyermeket, és időszakonként nem tudja biztosítani a gyermek ellátását
* a szülő szociális helyzete miatt nem tudja biztosítani a gyermek napközbeni ellátását (igazolást kérjük mellékelni!)
* határozattal rendelkezik (a megfelelő aláhúzandó, határozat másolatát kérjük csatolni):
* védelembevételről
* rendszeres gyermekvédelmi kedvezményről
* hátrányos helyzetének fennállásáról
* az anya felsőoktatási intézmény nappali tagozatos hallgatója
* a szülő munkaerő piaci részvételt elősegítő programban, képzésben vesz részt

 egyéb ok:………………………………………………………………………………………………………

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

*(****Megjegyzés:*** *A* ***15/1998. (IV.30.) NM rendelet 36.§*** *- nak megfelelően a kereső tevékenységet folytató vagy folytatni kívánó szülő* ***legkésőbb a gyermek bölcsődei ellátásának megkezdését megelőző két héttel*** *a bölcsődei ellátást nyújtó intézménynek, szolgáltatónak* ***munkáltatói igazolást nyújt be****, vagy bemutatja leendő munkáltatójának igazolását arról, hogy a szülő nála alkalmazásban fog állni, megjelölve annak kezdő időpontját is).*

Van-e a gyermeknek Szakértői Bizottság által kiállított szakértői véleménye? (*kérem, aláhúzással jelölje)*

 Igen Nem

Igényel- e a gyermek speciális diétást?

 Igen Nem

Speciális diéta megnevezése (szakorvosi által diagnosztizált, átlagostól eltérő szociális ellátási, neveleési, gondozási igény (pl. fehérje-, tej-, tojás allergia, stb) ezekről a szakorvosi igazolást kérjk a jelentkezési lap mellé csatolni) ……………………………………………………………………….........................................................................

Gyermek eddigi komolyabb betegségei: ……………………………………………………………………………

**Tájékoztatás: Az 1997. évi XXXI. törvény 43.§ (3) bekezdése alapján** a bölcsődei felvétel során előnyben kell részesíteni:

*a)*- ha 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.

(a jogosultságot alátámasztó dokumentumok másolatát kérem csatolni a felvételi kérelemhez).

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy a valótlan adatok közlése a jogosultság megszűnésével járhat. Az adatokban bekövetkező változásokról, haladéktalanul tájékoztatom a bölcsőde vezetőjét.

A bölcsődei felvételi eljárással összefüggő – a vonatkozó jogszabályok által meghatározott adatokon túli további – személyes adatok kezeléséhez hozzájárulok.

**Törvényes képviselő nyilatkozata**

Alulírott ……………………………….…., mint …………………………………………… törvényes képviselője jelen nyilatkozat aláírásával kijelentem, hogy a Kistarcsai Tipegő Bölcsőde gyermekek és törvényes képviselők részére készült, a Bölcsődei jogviszony létesítésével, fenntartásával, megszüntetésével kapcsolatos adatkezelési tájékoztatóját megismertem és az abban foglaltakat megértettem.

………………………………………… …………………………………………..

 törvényes képviselő aláírása törvényes képviselő aláírása

Kistarcsa, 20…….………………………….

 ……………….…………………………

 Intézményvezető aláírása