

BÖLCSŐDEI FELVÉTELI KÉRELEM

1.

Bölcsődei Intézményegységek:

- Meserét Lajosmizsei Napközi Otthonos Óvoda és Bölcsőde Bölcsődei Intézményegysége,
6050 Lajosmizse, Szent Lajos utca 19.
- Meserét Lajosmizsei Napközi Otthonos Óvoda és Bölcsőde Mizsei utcai Tagintézménye,
6050 Lajosmizse, Mizsei utca 18.
- Meserét Lajosmizsei Napközi Otthonos Óvoda és Bölcsőde Felsőlajosi Tagintézménye
Bölcsődei Intézményegysége
6055 Felsőlajos, Óvoda utca 2.

2.

A bölcsődei intézményegység megnevezése, címe, ahová a gyermek felvételét kéri:*

(*Az 1. pontból kérjük kiválasztani.)

.....
.....

3.

Férőhelyhiány esetén gyermekem bármely intézményegységben történő felvételét elfogadom:*

(*A megfelelőit kérjük aláhúzni.)

igen **nem**

4.

A gyermek neve:.....

Születési hely:.....Szül.idő:.....év:.....hó:.....nap

Lakóhely:.....

Tartózkodási hely:.....

TAJ szám:.....

Gyermekem bölcsődei felvételét a következő időponttól kérem:

20.....év.....hó.....nap

5.

Szülők adatai	Apa	Anya
Név:		
Születési név:		
Lakcím:		
Születési hely, idő:		
Elérhetőség: (telefon, e-mail cím)		
Foglalkozás:		
Munkahely neve, címe:		
Iskolai végzettség: (pl. 8 ált. szakmunkás, érettségi, főiskola, egyetem)		

6. Gyermek állampolgársága:

7. Kérjük a megfelelő válasz aláhúzásával jelölje, hogy:

- | | | |
|---|------|-----|
| - Gyermek(e)i)met egyedülállóként nevelem: | Igen | Nem |
| - A családban három vagy több gyermeket nevelnek: | Igen | Nem |
| - Gyermekem rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül: | Igen | Nem |
| - Gyermekemnek van hátrányos helyzetéről jegyzői határozata: | Igen | Nem |

8. Házastárs, élettárs adatai (amennyiben nem azonos az 5. pontban foglaltakkal):

Név:.....

Születési hely, idő:.....

Lakcím:.....

Telefonszám, elérhetőség:.....

Munkahely neve, címe:.....

9.

További eltartott gyermekek, testvérek neve	Szüil. éve	Hol vannak elhelyezve? (bölcsőde, óvoda, iskola)
1.		
2.		
3.		
4.		

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

(megfelelő(ke)t kérjük aláhúzni):

- a gyermek szüleinek, gondozóinak munkavégzése, vagy képzésben való részvétele
- a gyermek rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül
- a gyermeket egyedülálló szülője neveli
- családgondozásban részesül, és fejlődése érdekében állandó napközbeni ellátásra van szüksége
- a felvételre kért gyermekkel együtt a családban nevelt kiskorú gyermekek száma eléri vagy meghaladja a 3 főt

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek,*

1. a jelentkezési lapot a szülői felügyeleti joggal rendelkező másik szülővel egyetértésben nyújtottam be
2. a szülői felügyeleti jogot egyedül gyakorlom.

(A megfelelt kérjük aláhúzni.*

Kérjük az 1. esetben a kérelmet mindkét szülő által aláírni, a 2. esetben az erről szóló döntést csatolni.)

Jelen kérelem benyújtásával és aláírásával hozzájárulok ahhoz, hogy a kérelemben feltüntetett személyes adatokat és azok dokumentum másolatait az Információs Rendelkezési jogról és az Információ Szabadságról szóló 2011. évi CXII törvény rendelkezései szerint a Meserét Lajosmizsei Napközi Otthonos Óvoda és Bölcsőde Bölcsődei Intézményegysége, valamint a Meserét Lajosmizsei Napközi Otthonos Óvoda és Bölcsőde Felsőljajosi Tagintézménye Bölcsődei Intézményegysége a jogszabályban meghatározott keretek között kezelje, azokat tárolja, a rendelkezésre álló nyilvántartásokban ellenőrizze.

Dátum:

Szülő aláírása

Szülő aláírása

1. számú melléklet

SZÜLŐI NYILATKOZAT

Az egészségügyi törvény (1997. évi CLIV törvény az egészségügyről) 62. § (1) alapján „Aki saját magán vagy a gondozásában álló személyen fertőző betegség tüneteit észleli vagy erre utaló gyanúja van, köteles orvosi vizsgálatot kezdeményezni.”

A COVID 19 járvány elleni védekezés kapcsán nyomatékosan kérjük a szülőket/gondviselőket a fenti jogszabály fokozott figyelembe vételére, azaz a gyermekeket fertőző betegség tüneteinek észlelésekor ne engedjék közösségbe.

Gyermek neve:

Szülő/gondviselő neve:

Gyermek háziorvosának/házi gyermekorvosának neve:

Gyermek háziorvosának/házi gyermekorvosának elérhetősége:

Nyilatkozat arról, hogy:

a gyermekem nem észlelhetőek az alábbi tünetek:

- láz
- torokfájás
- hányás
- hasmenés
- bőrkiütés
- lepkehimlő
- sárgaság
- egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyedés
- váladékozó szembetegség
- gennyes fül-és orrfolyás
- erős, sűrű váladékos orrfolyás
- elhúzódó, erőteljes ugató köhögés
- a gyermek tetű-és rühmentes

A fenti tünetek észlelésekor kötelező az orvosi konzultációt kezdeményezése a bölcsődei ellátás teljes időszaka alatt.

A nyilatkozatot kiállító szülő/gondviselő

neve:

lakcíme:

telefonos elérhetősége:

Dátum:

aláírás törvényes képviselő