# BÖLCSŐDEI BEIRATKOZÁSI LAP

**Gyermek neve: ………………………………………………………………………………....**

Születési helye, ideje: ……………………………..…Állampolgársága:………………

Lakcíme: ……………………………………………..TAJ:……………..……….……..

Tartózkodási hely: …………………………………………………….……….………..

**Édesanyja neve:** ………………………………………………………………………………..

Születési helye, ideje: ……………………………..…………………………………….

Lakcíme: ……………………………………………………………………….………..

Tartózkodási hely: …………………………………………………….………………...

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

Telefon: ……………………...……….**E-mail:** ……………..................………………

**Édesapja neve:** ………………………….…………………………………….………………

Születési helye, ideje: ……………………………..…………………………………….

Lakcíme: …………………………………………………………….…………………..

Tartózkodási hely: ……………………………………………………..………………..

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

Telefon: ………………….…..……….**E-mail:** ……………..............…………………

# Testvérek száma:……………

Családi állapot (Kérem aláhúzni): házas; egyedül álló; élettársi kapcsolat, egyéb:…………..........

Jelenleg a kérelmezett gyermek hol van elhelyezve?

1.) GYED-en, GYES-en lévő anyával (apával) otthonában:……………………………………

2.) Más bölcsődében, hol:…………………………………………………………….................

3.) Egyéb:……………………………………………………………………………….……….

A gyermek betegségei:

 tartósbetegségek/sni:…………………………..………………………………………..

 allergia, egyéb: ……………………………………………………………………...…..

 gyógyszerérzékenység:…………………………….…………………………………….

 gyermek eddigi komolyabb betegségei: ..........................................................................

Átlagtól eltérő szociális ellátási, nevelési, gondozási igény (pl. fehérje-, tej-, tojás allergia, stb.) ezekről a szakorvosi igazolást kérjük a jelentkezési lap mellé csatolni**.**

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

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

Rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben? igen\*  nem 

\*/**Igen válasz esetén kitöltendő**/ Határozat száma:……………………………..

Kedvezmény érvényes ……….év …………………..hónap napjától.

A bölcsődei ellátás igénylésének kezdete…………………………………………………….

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy a valótlan adatok közlése a jogosultság megszűnésével járhat. Ha a fenti adatokban változás történik, haladéktalanul tájékoztatom a másik felet.

Seregélyes, 20.……………………..…..

…………………………………………… Szülő (törvényes képviselő)

aláírása