**PICUR-LAK**

**Bölcsődei felvétel/ előjegyzés iránti kérelem**

Alulírott kérem, hogy lent nevezett **gyermekem számára** a **Nyírpazonyi Aranyalma Óvoda, Bölcsőde, Családi Bölcsőde és Konyha Picur-Lak Bölcsődéjébe** (4531 Nyírpazony, Arany János u. 14.) kisgyermekek napközbeni ellátása keretében ellátást biztosítani szíveskedjen.

**A gyermek neve:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Születési helye, ideje:

Állandó lakcíme:

Tartózkodási helye:

TAJ száma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adószáma:

**Anyja/törvényes képviselője születési neve:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Állandó lakcíme:

Tartózkodási helye:

Munkahelyének neve és címe:

Foglalkozása:

Telefonszáma, e-mail címe:

**Apja/törvényes képviselője neve:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Állandó lakcíme:

Tartózkodási helye:

Munkahelyének neve és címe:

Foglalkozása:

Telefonszáma, e-mail címe:

Gyermekem bölcsődei ellátásának megkezdésére tervezett időpont (év, hónap):

Indoklás:

**Az alábbiak közül gyermekem felvétele során figyelembe vehető (karikázással jelölje!):**

**“Gyvt. 43. § (3) 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.”

Részesül-e valamilyen gyermekellátási támogatásban? (Ha igen, nevezze meg!)

A gyermek törvényes képviselőjének neve:

A gyermekkel egy háztartásban élő, eltartott kiskorú gyermekek száma, életkora:

Gyermekvédelmi támogatásban részesül-e a gyermek? igen nem

 Ha igen, határozat száma:

Érvényességi ideje:

Emelt összegű családi pótlékban részesül -e a gyermek? igen nem

Gyermekkel kapcsolatos egyéb információ: (gyógyszer, - ételallergia, asztma, egyéb):

Szed-e a gyermek valamilyen gyógyszert rendszeresen, illetve sürgős esetekben? Ha igen nevezze meg!

Nyilatkozom, hogy a Nyírpazonyi Aranyalma Óvoda, Bölcsőde, Családi Bölcsőde és Konyha Adatkezelési tájékoztatójáról szóbeli tájékoztatást kaptam, személyes adataim kezeléséhez, tárolásához gyermekem bölcsődei felvételének elbírálása céljából hozzájárulok. Fenti hozzájárulásom önkéntes, minden befolyástól mentes.

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

**Nyilatkozom, hogy gyermekem sem fertőző, sem más betegségben nem szenved. Bölcsődébe történő elhelyezésének akadálya nincs.**

Nyírpazony, 20\_ . hó . nap

 szülő/törvényes képviselő aláírása