**FELVÉTELI KÉRELEM**

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

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

**Születési helye, ideje: ……………………………………………………………………………………………………**

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SZÜLŐK** | **Anya** | **Apa** |
| **Név:** |  |  |
| **Születési hely, idő:** |  |  |
| **Anyja neve:** |  |  |
| **Családi állapot:** |  |  |
| **Lakóhely,**  **ha van, tartózkodási hely is:** |  |  |
| **Munkahely:** |  |  |
| **Ha nem dolgozik, milyen gyermekellátási támogatásban részesül?** |  |  |
| **Telefonszámok, e-mail:** |  |  |

|  |
| --- |
| **A Kérelem rövid indoklása (milyen okból, mennyi időre és milyen időszakban kéri a gyermek családi napköziben történő ellátását):** |

**Nyírpazony, 2015. …………………………………**

**…………..………………………………………………………**

**Szülők/törvényes képviselők aláírása**