BÖLCSŐDEI FELVÉTELI KÉRELEM

A gyermek neve:

Születési hely: év: hónap: nap:

Lakcím:

Állampolgársága:

Mikortól kéri gyermeke felvételét a Bölcsődébe?

20 év hó

Melyik Bölcsődébe szeretné elsődlegesen beíratni gyermekét: \*

|  |
| --- |
| * Délegyházi Vackor Bölcsőde
 |
| * Zsebi-Baba Családi Bölcsőde
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Szülők adatai** | **Anya** | **Apa** |
| Név: |  |  |
| Leánykori név: |  |  |
| Születési hely, idő: |  |  |
| Anyja neve: |  |  |
| Állampolgársága: |  |  |
| Foglalkozás: |  |  |
| Munkahely: |  |  |
| Szülők egy háztartásban élnek? | igen/nem | igen/nem |
| Elérhetőség, telefon: |  |  |
| E-mail: |  |  |

Közös háztartásban élő gyermekek adatai:

Testvér/testvérek neve, születési ideje

1.

4.

5.

6.

|  |
| --- |
| **Kérelem rövid indokolása:** |

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

Jelen dokumentum aláírásával hozzájárulok ahhoz, hogy az itt közölt személyes adataimat a fenntartó, illetve az intézmény a bölcsődei felvételi eljárással összefüggésben megismerje, továbbítsa és kezelje. Tudomásul veszem, hogy adataimat bizalmasan kezelik, más célra azokat fel nem használják.

Délegyháza, 2024. ……………………………….

……………………………………………………….

szülők/törvényes képviselők aláírása