Bölcsődei regisztrációs lap

A gyermek neve:

Születési helye, ideje: év: hónap: nap:

Lakcíme:

Állampolgársága:

Szülők neve: ………………………………………………………………………………………..

Elérhetőség (telefon, e-mail): ……………………………………………………………………..

Mikortól kéri gyermeke felvételét a Bölcsődébe?

20 év hó

Melyik Bölcsődébe szeretné elsődlegesen beíratni gyermekét: \*

|  |  |
| --- | --- |
| * Délegyházi Vackor Bölcsőde
 | * Rózsaharmat Bölcsőde
 |
| * Zsebi-Baba Családi Bölcsőde
 | * Csipkebogyó Bölcsőde (Rózsaharmat Kft. SNI-s Bölcsődéje)
 |

Jelen dokumentum aláírásával hozzájárulok ahhoz, hogy az itt közölt személyes adataimat a fenntartó, illetve az intézmények a bölcsődei regisztrációs és a felvételi eljárással összefüggésben megismerjék, továbbítsák és kezeljék. Tudomásul veszem, hogy adataimat bizalmasan kezelik, más célra azokat fel nem használják.

Délegyháza, 2024. ……………………………….

……………………………………………………….

szülők/törvényes képviselők aláírása

\*A kiválasztott bölcsőde nevét kérjük aláhúzni.