Iktatószám:

**Mesekuckó Bölcsőde**

**2011 Szada, Várdombi u. 17. T: 06 70 7742 386**

**BÖLCSŐDEI JELENTKEZÉSI LAP**

 Mesekuckó Bölcsőde Szada Nonprofit Közhasznú Kft.

 a bölcsőde fenntartója

1. Kérelmező neve:....................................................................................................................

 Lakcíme: ..............................................................................................................................

 Telefonszáma: ....................................................................

 Email címe: ..........................................................................................................................

 Munkahelye:..........................................................................................................................

 Foglalkozása: ......................................................................

2. Házastárs, élettárs neve: .......................................................................................................

 Lakcíme:...............................................................................................................................

 Telefonszáma: ....................................................................

 Email-címe:........................................................................

 Munkahelye:.......................................................................

 Foglalkozása: .....................................................................

3. Felvételt kért gyermek neve: .................................................................................................

 Születési helye: ...................................................................

 Születési év, hó, nap: ..........................................................

 Állampolgársága: ................................................................

 TAJ száma:.............................................................................

 Átlagtól eltérő szociális ellátási, nevelési, gondozási igény (pl. fehérje-, tej-, tojás

 allergia, stb.) ezekről szakorvosi igazolást kérünk:

 …..........................................................................................

 …..........................................................................................

 …..........................................................................................

Egyéb kérés, probléma: .............................................................................................................

…................................................................................................................................................

Gyermek eddigi komolyabb betegsége: .............................................................................................

….........................................................................................

….........................................................................................

 Kérem gyermekem bölcsődei felvételét: 201 .... hó............................... nap...........................

4. Anya munkába állásának várható ideje, amennyiben az anya a jelentkezéskor még nem

 dolgozik:..............................................................................

5. Eltartott gyermekek száma: ...............................................

 Születési idejük: .................................................................

 .............................................................................................

 .............................................................................................

 .............................................................................................

 .............................................................................................

6. Emelt családi pótlékban részesülök a felvételt kérő gyermek után: Igen Nem

7. Rendszeres gyermekvédelmi kedvezményt kapok: Igen Nem

 Aláírásommal igazolom, hogy az adatok a valóságnak megfelelnek.

 Dátum:........................................................... .............................................................

 Aláírás

 A bölcsőde nyári zárásának időtartama 4 hét, ez alatt a gyermek ellátásáról nem tudunk

 gondoskodni.

 A bölcsőde tervezett nyitva tartása: hétfőtől-péntekig 7.00 -17.00 óráig.

 (Szülői igényekhez igazodva rugalmas nyitva tartási időt igyekszünk biztosítani)