

Alulírott (szülő/ törvényes képviselő) kérem a
..... nevű gyermekem felvételét a TIKKO Ház Mini Bölcsődébe.

TIKKO Ház Mini Bölcsőde
4555 Levelek, Hősök tere 7.

FELVÉTELI ADATLAP

Gyermek adatai	Törvényes képviselő adatai
Név:	Név:
Taj szám:	Születési név:
Szül. hely, idő:	Szül. hely, idő:
Anyja neve:	Anyja neve:
Lakóhely:	Lakóhely:
Tartózkodási hely:	Tartózkodási hely:
Állampolgárság:	Állampolgárság:
Anyja adatai	Apa adatai
Név:	Név:
Születési név:	Születési név:
Szül. hely, idő:	Szül. hely, idő:
Anyja neve:	Anyja neve:
Lakóhely:	Lakóhely:
Tartózkodási hely:	Tartózkodási hely:
Telefon:	Telefon:
Igénybevétel adatai	
Ellátás kezdete:	Várható befejezése:
Ellátás formája: egésznap, félnap délelőtt ebéddel/ebéd nélkül, félnap délután ebéddel/ebéd nélkül	
Mely napokon: hétfő, kedd, szerda, csütörtök, péntek	
Egészségügyi ellátás adatai	
Gyermekorvos neve:	Védőnő neve:
Rendelő címe:	Rendelő címe:
Rendelési idő:	Rendelési idő:
Telefon:	Telefon:
A törvényes képviselőkön kívül ki viheti el a gyermeket:	
1. Név:	2. Név:
Szem.ig. sz.:	Szem.ig. sz.:
Lakcím:	Lakcím:
3. Név:	4. Név:
Szem.ig. sz.:	Szem.ig. sz.:
Lakcím:	Lakcím:

Alulírott (szülő/ törvényes képviselő) az alábbiakról
nyilatkozom:

- rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülök: **igen nem**
- gyermekem tartósan beteg vagy fogyatékos; vagy olyan családban él,
amelyben tartósan beteg vagy fogyatékos gyermeket nevelnek: **igen nem**
- három vagy több gyermeket nevelek: **igen nem**
- jövedelemnyilatkozatom alapján gyermekem jogosult ingyenes étkezés
igénybevételére: **igen nem**
- gyermekem nevelésbe vett: **igen nem**

Kelt:

.....
szülő / törvényes képviselő aláírása

.....
fenntartó aláírása