



KIRÁLY-TÓ ÓVODA ÉS BÖLCSŐDE
9330.KAPUVÁR ARANY JÁNOS U. 10/A
Tel: 96/424-611 96/241-088 Fax: 96/ 241-088
E-mail: postmaster@kiralytoovoda.t-online.hu



BÖLCSŐDEI FELVÉTELI KÉRELEM

A gyermek adatai:

A gyermek neve: _____

Születési helye: _____

Születési ideje: _____

TAJ kártya száma: _____

Állampolgársága: _____

Testvérek száma _____

Szülő (gondviselő) neve:

Anyja neve: _____

Munkaviszonya:(húzza alá a megfelelőt)

állandó időszakos részmunkaidős nincs

Apja neve: _____

Munkaviszonya:(húzza alá a megfelelőt)

állandó időszakos részmunkaidős nincs

Állandó lakcíme: _____

Ideiglenes lakcíme: _____

Elérhető telefonszámok: _____

Mikortól kéri gyermeke felvételét: _____ év _____ hó _____ nap

Napi tartózkodás várható időtartama: _____ órától _____ óra

Egyéb közlendő (HH, HHH, SNI, stb.) _____

Rövid indoklás: _____

A fenti adatok valóságát büntetőjogi felelősségem tudatában igazolom. Tudomásul veszem, hogy a saját és gyermekem személyes adatait az Intézmény az adatvédelmi és adatbiztonsági szabályzat 16. sz. mellékleteként csatolt adatkezelési tájékoztatóban megfogalmazott elvek alapján kezeli.

Kapuvár, _____

Fodor Katalin

intézményvezető

Heinerné Balázs Zsuzsanna
bölcsődevezető

szülő aláírása