1. sz.melléklet

**FELVÉTELI ADATLAP**

/Kérjük gépelve kitölteni /

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| GYERMEK ADATAI | | | | | | |
| Gyermek neve |  | | | | | |
| Szül.helye, ideje |  | | | | | |
| Gyermek TAJ száma |  | | | | | |
| Anyakönyvi kiv.sorsz. |  | | | | | |
| Állandó lakcíme |  | | | | | |
| Lakcímkártya száma |  | | | | | |
| Tartózkodási helye |  | | | | | |
| SZÜLŐK ADATAI | | | | | | |
| Apa neve, telefonszáma |  | | | | | |
| Állandó lakcíme |  | | | | | |
| Lakcímkártya száma |  | | | | | |
| Tartózkodási helye |  | | | | | |
| e-mail címe |  | | | | | |
| Anya neve, telefonszáma |  | | | | | |
| Anya leánykori neve |  | | | | | |
| Állandó lakcíme |  | | | | | |
| Lakcímkártya száma |  | | | | | |
| Tartózkodási helye |  | | | | |
| e-mail címe |  | | | | |
| Büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom | | | | | |
|  | | igen/x/ | | nem/x/ | |
| A szülői felügyeleti jogot együttesen gyakorolják a szülők | |  | |  | |
| A gyermeket egyedülállóként nevelem | |  | |  | |
| A szülői felügyeleti jogot gyakorló szülő neve | | | | | |
| Ebben az esetben bírósági határozat fénymásolatát kérjük! | | | | | |
| Szülő,gondviselő neve ,ahol a gyermeket hivatalosan elhelyezték | | | | | |
| Rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény | | |  | |  |
| Szakértői vélemény/SNI, BTM/ | | |  | |  |
| Szakértői vélemény/SNI, BTM/folyamatban van | | |  | |  |
| Hátrányos helyzetű a gyermek - A határozat másolatát kérjük | | |  | |  |
| Halmozottam hátrányos helyzetről - A határozat másolatát kérjük | | |  | |  |
| A gyermeknek van –e olyan egészségügyi problémája , ami az intézményes nevelés során kiemelt figyelmet kap? | | |  | |  |
| Igényel –e rendszere gyógyszeres kezelést? | | |  | |  |
| Rendelkezik –e orvosi szakvéleménnyel?Ha igen, a szakorvosi vélemény másolatát kérjük | | |  | |  |
| Mely időponttól kéri a bölcsődei ellátást? | | | | | |
| Egyéb megjegyzés: | | | | | |
|  | | | | | |