2.sz. melléklet

**BÖLCSŐDEI FELVÉTELI KÉRELEM**

1.A kérelmező neve:…………………………………………………..…………….………….

Lakcíme:…………………………………………………………………………………………

Munkahely neve :………………………………………………….………….…………………

Munkahely címe……….......................................................................………………………….

Foglalkozása:……………………………………………………………………………………

P.H. ……………………………

munkahelyi vezető aláírása

2.Házastárs ,élettárs neve /leánykori név/:……………………………..……….………………

Munkahely neve:……………………………………………………………….……………….

Munkahely címe:……….………………………………………….……………………………

Foglalkozása:……………………………………………………………………………………

P.H. ………………………………

munkahelyi vezető aláírása

3.Eltartott gyermekek száma……

Neve: Születési ideje

………………………………… …………………………………

………………………………… …………..………………………

…………………………………. ……………………………………

…………………………………. …………………………………….

4.A felvételre kért gyermek neve: Születési ideje:

……………………………….. …………………………………..

……………………………….. ……………………………………

………………………………… ……………………………………

5.A kérelem indoklása:………………………………….............................................................

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

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy a valótlan adatok közlése a jogosultság megszűnésével járhat. Hozzájárulok ahhoz , hogy Teskánd Község Önkormányzata az általam közölt adatokat ellenőrizze.

Kelt,:……………………………………………………

…………………………………

aláírás