**Felvételi és nyilvántartási adatlap**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ellátás megkezdésének dátuma: |  | | |
| Ellátás megszűnésének ideje: |  | | |
| **Ellátott gyermek adatai:** | | | |
| Név: |  | | |
| TAJ szám: |  | | |
| Születési hely, idő: |  | | |
| Állampolgárság:  Szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező személy esetében a Magyarországon tartózkodás jogcíme, hozzátartozó esetében rokoni kapcsolat |  | | |
| Anyja neve: |  | | |
| Lakóhely: |  | | |
| Tartózkodási hely: |  | | |
| **Szülők személyi adatai:** | Anya | | Apa |
| Név, születési név: |  | |  |
| Születési hely, idő: |  | |  |
| Állampolgárság:  Szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező személy esetében a Magyarországon tartózkodás jogcíme, hozzátartozó esetében rokoni kapcsolat |  | |  |
| Anyja neve: |  | |  |
| Lakóhely: |  | |  |
| Tartózkodási hely: |  | |  |
| Munkahely: |  | |  |
| **Törvényes képviselő:** | | | |
| Anya\* | Apa\* | Mindkét szülő együttesen\* | |
| Neve, ha nem a gyermek szülője: |  | | |
| Születési helye, ideje, állampolgársága, anyja neve, lakóhelye, tartózkodási helye: |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Térítési díj adatai:** | |
| Fizetésre kötelezett neve: |  |
| Személyi térítési díj megállapításához szükséges jövedelmi adatok (kivéve az intézményi térítési díj teljes egésze vállalását): | - |
| Díjfizetés kezdetének dátuma, díj összege: |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Térítési díj számlázásával kapcsolatos adatok** | | | | |
| GINOP: | Határozat száma: | | Összeg: 40.000.- | |
| Cafeteria | Cég ( neve, címe, adószáma ): | | Összeg: | |
| Módosítások dátuma, összege:  *(Gyvt. 148.§... (8)* |  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| **Ellátás adatai:** | | | | | |
| Típusa\*: | | Fél nap – Egész nap | | | |
| Heti napok száma\*: | | 3-5 | | | |
| Választott napok\*: | | Hétfő – kedd – szerda – csütörtök - péntek | | | |
| Módosítások dátuma, összege:  *(Gyvt. 148.§... (8)* | |  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| **Gyermek fejlődését felügyelő személyek** | | Védőnő | Orvos | | |
| Név: | |  |  | | |
| Rendelési idő: | |  |  | | |
| Telefonszám: | |  |  | | |
| Az ellátással kapcsolatos fenntartói döntések:  -A jogosultságra vonatkozó  -A térítési díj fizetési kötelezettség teljesítésére, elmaradására, behajtására, illetve elévülésére vonatkozó |  | | |

\*a válasz aláhúzással jelölendő

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Hozzájárulok és tudomásul veszem, hogy a napi levegőzési tevékenységet a családi bölcsőde közelében lévő játszótereken és parkban töltse a nevelőkkel a gyermekem.* | | | | | Igen / Nem | |
| *Gyermekem családi bölcsődén kívüli szabadidős programon való részvételét engedélyezem. A program időpontjáról, jellegéről, szervezéséről, az oda- és visszajutásról előzetes tájékoztatást kérek.* | | | | | Igen / Nem | |
| *A szabadidős program költségeit gyermekem részvétele esetén megtérítem.* | | | | | Igen / Nem | |
| Ha a fenti adatokban változás történik, haladéktalanul tájékoztatom a másik felet:  Budapest, 20\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.\_\_\_. | | | | | | |
|  |  |  | |  | |  |
| Törvényes Képviselő aláírása | | | Ellátó aláírása | | | |