



A nyomtatvány benyújtásának időpontja

2026 április 01-től használandó nyomtatvány

FORMANYOMTATVÁNY
JÁTSZÓCSOPORT
FELVÉTELI KÉRELEM

/A nyomtatványt kérnénk olvasható nyomtatott betűkkel kitölteni!/

A bölcsődei ellátás igénybevételének kérelmezett kezdete¹: 20..... év hónap.....nap

Melyik bölcsődébe kéri gyermeke felvételét?

(A választott bölcsődéket kérem rangsorolja)

	Pityang Bölcsőde és Gyermekközpont	2040 Budaörs, Dózsa György u.17/A
	Százszorszép Bölcsőde	2040 Budaörs, Lévai u. 35.

1. A kérelmezett gyermekre vonatkozó adatok:

Neve:

Születési helye, ideje:, év hónap nap

Anyja leánykori neve:

Lakóhelye²:..... irányítószámtelepülés utca/út/tér

.....házzszám..... épület/lépcsőház..... emelet, ajtó

Tartózkodási hely²:..... irányítószámtelepülés utca/út/tér

..... házzszám épület/lépcsőház..... emelet, ajtó

Életvitelszerűen nem bejelentett címen élünk: irányítószámtelepülés

.....utca/út/tér házzszám épület/lépcsőház emelet, ajtó

TAJ száma:..... Állampolgársága:.....

Nem magyar állampolgárság esetén az ország területén való tartózkodás:

jogcíme: okirat száma:.....

¹ A bölcsődei felvétel a munkavállalás szempontjából a munkába állást megelőző szabadság idejére is kiterjed, így a beszoktatás akkortól megkezdhető

² A lakóhely és a tartózkodási hely megadásakor a lakcímnnyilvántartásba bejelentett lakóhelyet, tartózkodási helyet kell feltüntetni.

2. Szülők/törvényes képviselők adatai

Adatok	ANYA	APA
Név:		
Születési név:		
Születési hely, idő:		
Munkahely:		
Lakóhely:		
Tartózkodási hely:		
Állampolgárság:		
Külföldi állampolgárság esetén jogcím, okiratszám:		
Elérhetőség (telefon):		
E-mail cím:		

3. Egyéb adatok (Igazolásokat kérnénk csatolni!)

Kapcsolatban állnak-e a Korai Fejlesztő Központtal?	Igen	Nem
Kapcsolatban állnak-e Korai Fejlesztő Központtal?	Igen	Nem
Rendelkezik-e a gyermek Szakértői Bizottság szakértői véleménnyel?	Igen	Nem
Gyermek gyógyszerérzékeny?	Igen	Nem
Igényel-e a gyermek speciális diétát? (szakorvos által diagnosztizált):	Igen	Nem
Speciális diéta megnevezése:.....		

„Alulírott hozzájárulok, hogy a megadott adataimat az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény, az Európai Parlament és Tanács (EU) 2016/679 rendelete (GDPR) szerint és az adatvédelmi szabályzat szerint kezeljék.”

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok ahhoz, hogy a Budaörsi Egyesített Bölcsődei Intézmények az általam közölt adatokat ellenőrizze.

Tudomásul veszem, hogy az év közbeni jelentkezési igényt az intézmény akkor tudja teljesíteni, ha szabad férőhelye van, ennek hiányában gyermekem bölcsődei felvételi kérelme várólistára kerül.

Kelt: Budaörs,

.....
szülő/törvényes képviselő aláírása

.....
szülő/törvényes képviselő aláírása

Intézményvezető döntése a felvételre vonatkozóan:

- ☐ felvételt nyert
- ☐ férőhely hiányában a felvétel nem biztosítható, várólistára javasolt

Dátum:.....

.....
Intézményvezető