



BÖLCSŐDEI JELENTKEZÉSI LAP

A gyermek neve:.....TAJ száma:.....
Születési helye, ideje:.....
Állandó lakcím:.....
Ideiglenes lakcím:.....
Állampolgársága:.....
Nem magyar állampolgárság esetén az ország területén való tartózkodás jogcíme és az okirat száma:.....
Napközben elérhető telefonszám (szükség esetén értesítendő):
1. 2.

Anyja neve:.....Leánykori neve:.....
Születési ideje:.....
Állandó lakcím:.....
Ideiglenes lakcím:.....
Állampolgársága:.....
Nem magyar állampolgárság esetén az ország területén való tartózkodás jogcíme és az okirat száma:.....
Email cím:.....
Telefonszám:.....
Szakképzettsége:..... Foglalkozása:.....
Munkahely megnevezése:.....

Apja neve:.....Születési ideje:.....
Állandó lakcím:.....
Ideiglenes lakcím:.....
Állampolgársága:.....
Nem magyar állampolgárság esetén az ország területén való tartózkodás jogcíme és az okirat száma:.....
Email cím:.....
Telefonszám:.....
Szakképzettsége:..... Foglalkozása:.....
Munkahely megnevezése:.....
Családban eltartott gyermekek száma:.....
GYED/GYES-ben részesülők: **Kérjük a megfelelő alá húzni!** igen nem
Ha igen kérjük az időpontot megjelölni:.....
GYES mellett munkavállaló vagyok: **Kérjük a megfelelő alá húzni!** igen nem

Mikortól kéri gyermeke felvételét(év, hónap, nap).....

Milyen indokkal kéri gyermeke felvételét?

Munkába való visszatérés miatt

Nappali rendszerű képzésben veszek részt

Gyermeke egyedülállóként neveltem

Egyéb ok:

.....
.....

Munkába állás várható időpontja:.....

Rendelkezem határozattal önkormányzat által kiállított gyermeknek járó kedvezményről, pedagógiai szakszolgálat által kiállított, gyermek fejlődésével kapcsolatos szakértői véleménnyel, gyermekem tartós betegségéről.

☐ IGEN

☐ NEM

Kérjük jelölje be, hogy az alábbiak közül milyen határozattal, szakértői véleménnyel rendelkezik (több is jelölhető)

- ☐ rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény
- ☐ hátrányos helyzet
- ☐ halmozottan hátrányos helyzet
- ☐ a gyermek korai fejlesztésben részesül
- ☐ a gyermek sajátos nevelési igényű
- ☐ a gyermek tartós beteg
- ☐ a gyermek egyéni étrendet igényel (táplálékallergia)

A gyermek egészségi állapota (betegség, érzékenység):

A gyermek háziorvosa:.....

A szülő egyéni kérése a bölcsőde felé:.....

Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok ahhoz, hogy adataim rögzítésre és kezelésre kerüljenek.

Az adatokban történt bármilyen változást a szülő köteles bejelenteni!

Rákóczipfalva, 20.....év.....hó.....nap

.....
szülő aláírása

.....
szülő aláírása

NYILATKOZAT

Alulírott(szülő neve)
.....lakcíme
nyilatkozom, hogy jelenleg GYED/GYES-ben részesülöktól.....
.....ig.
Rákóczi-falva, 20...év.hó.....nap

.....
Szülő aláírása

NYILATKOZAT

Gyermek neve:.....

Csoportja:.....

Szülő, gondviselő neve:.....

Lakcíme:.....

Alulírott, díjfizetésre kötelezett, **büntetőjogi felelősségem és díj-visszafizetési kötelezettségem tudatában** kijelentem, hogy

**gyermekem rendszeres gyermekvédelmi támogatásban/kedvezményben*

részesül

nem részesül

**gyermekem tartósan beteg vagy súlyosan fogyatékos*

igen

nem

közös háztartásban élő vagy intézményben elhelyezett gyermekeim száma:

☐ 18 éven aluli gyermekeim száma:.....

☐ 25 évesnél fiatalabb és oktatási intézmény nappali tagozatán tanulók száma:.....

☐ tartósan beteg vagy súlyosan fogyatékos gyermekeim száma:.....

☐ gyermekeim száma összesen:.....

Csatolandó dokumentumok:

☐ rendszeres gyermekvédelmi támogatás/kedvezmény megállapításáról szóló érvényes határozat,

☐ tartós betegségről, fogyatékosyságról kiállított szakorvosi igazolás/ kifizetőhely által az emelt családi pótlék folyósításáról kiállított igazolás.

Tudomásul veszem, hogy a fenti adatokban bekövetkező változást 15 napon belül köteles vagyok az intézményben bejelenteni.

Rákóczyfalva, 20.....

.....

Szülő/gondviselő aláírása

NYILATKOZAT

a Gyvt. 21/B. § (1) bekezdés a) pontja szerinti ingyenes bölcsődei, mini bölcsődei és óvodai gyermekétkeztetés igénybevételéhez *

1. Alulírott (születési név:, születési hely, idő, anyja neve:) szám alatti lakos, mint a

1.1. nevű gyermek (születési hely, idő, anyja neve:),

1.2. nevű gyermek (születési hely, idő, anyja neve:),*

1.3. nevű gyermek (születési hely, idő, anyja neve:),*

szülője/más törvényes képviselője/gondviselője (a megfelelő aláhúzendő) a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény szerinti gyermekétkeztetési normatív kedvezmény igénybevételét az alábbi jogcím alapján kérem, mivel a gyermek(ek):**

a) rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül év hónap napjától,

b) tartósan beteg vagy fogyatékos,

c) családjában tartósan beteg vagy fogyatékos gyermeket nevelnek,

d) családjában három vagy több gyermeket nevelnek,***

e) nevelésbe vételét rendelte el a gyámhatóság, vagy

f) családjában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg a kötelező legkisebb munkabér személyi jövedelemadóval, munkavállalói, egészségbiztosítási és nyugdíj járulékkal csökkentett, azaz nettó összegének 130%-át.

1a. * Az étkeztetés biztosítását

☐ kizárólag a déli meleg főétkezés, vagy

☐ a déli meleg főétkezés mellett egy kísétkezés, vagy

☐ a déli meleg főétkezés mellett két kísétkezés, vagy

☐ bölcsőde, mini bölcsőde esetében a déli meleg főétkezés mellett a reggeli főétkezés és két kísétkezés vonatkozásában kérem.

1b. * Kérem diétás étrend biztosítását: igen / nem (a választott lehetőség aláhúzendő!) a következő egészségi állapotra tekintettel:

2. Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek, egyúttal hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a gyermekétkeztetés normatív kedvezményének igénybevételéhez történő felhasználásához.

Dátum:

.....
az ellátást igénybe vevő (szülő, más törvényes képviselő,
nevelésbe vett gyermek esetén az ellátást nyújtó
nevelőszülő, intézményvezető) aláírása

* A pont csak akkor töltendő, ha az ugyanazon intézménybe járó több gyermeke után ugyanazon jogcímen igényli a szülő/más törvényes képviselő/gondviselő a normatív kedvezményt. Ha különbözik a jogcím, gyermekenként külön nyilatkozatot kell kitölteni. A gyermekek számának megfelelően a sorok értelemszerűen bővíthetők.

** A megfelelő pont jelölendő! Az f) pont kizárólag abban az esetben jelölhető, amennyiben az ellátást igénybe vevő gyermek az a)–e) pontok szerinti feltételek egyikének sem felel meg.

*** A gyermekek számának meghatározásánál figyelembe veendő gyermekek köre: az egy lakásban együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező 18 éven aluli gyermek; a 25 évesnél fiatalabb, köznevelési intézményben nappali rendszerű iskolai oktatásban részt vevő, a nappali oktatás munkarendje szerint szervezett felnőttoktatásban részt vevő vagy felsőoktatási intézményben nappali képzésben tanuló gyermek és életkortól függetlenül a tartósan beteg vagy súlyos fogyatékos gyermek, kivéve a nevelőszülőnél ideiglenes hatállyal elhelyezett gyermek, valamint a nevelőszülőnél elhelyezett nevelésbe vett gyermek és utógondozói ellátásban részesülő fiatal felnőtt.

NYILATKOZAT

Alulírott.....(szülő/ gondviselő) kijelentem, hogy
a **családi pótlékot** gyermekem/gyermekeim után az alábbiak szerint veszem igénybe:

nyilatkozatot tevő/ házastárs/ élettárs.*

(*Megfelelő rész aláhúzendó)

Tudomásul veszem, hogy a családi pótlék jogosultságot érintő változásokat 15 napon belül írásban bejelentem.

Rákóczyfalva, 20...év.hó.....nap

.....
Szülő/Gondviselő aláírása

Szülői nyilatkozatok

Alulírott _____ (szülő/törvényes képviselő neve), mint _____ (gyermek neve) érintett törvényes képviselője egyértelműen és kifejezetten hozzájárulok ahhoz, hogy a **Virágoskert Óvoda és Bölcsőde** az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 5.§ b), illetve a GDPR 6. cikk 1. a) pontjában előírtak szerint önkéntes hozzájárulásaim alapján az én és gyermekem alábbi adatait kezelje

Egyéni- és csoportfotó készítésével kapcsolatos adatkezelés	Alulírott a jelen bekezdés szerinti személyes adatok kezeléséhez	
Az intézmény a gyermekek személyes adatait (képmását) egyéni és csoport-fotók készítése céljából kezeli. Az intézmény az egyéni és csoport-fotók készítése kapcsán kezelt személyes adatait az intézményi honlapon vagy közösségi médiás felületén kiadványában nyilvánosságra hozza.	hozzájárulok	nem járulok hozzá
Sport-, és rajzversenyekre jelentkezők nyilvántartásba vételével kapcsolatos adatkezelés, végeredményének nyilvánosságra hozatalával kapcsolatos adatkezelés	Alulírott a jelen bekezdés szerinti személyes adatok kezeléséhez	
Adatkezelő ellátottjai jelentkezési adatait (gyermek neve,.....)a jelentkezők nyilvántartásba vétele és részvétel biztosítása céljából kezeli. Adatkezelő a gyermekek személyes adatait a rajz és sportversenyek lebonyolításában résztvevő intézmények részére átadja, továbbítja.	hozzájárulok	nem járulok hozzá
Bölcsődei/óvodai rendezvényeken készült fényképek és videofelvételek készítésével kapcsolatos adatkezelés	Alulírott a jelen bekezdés szerinti személyes adatok kezeléséhez	
Az intézmény a gyermekek személyes adatait (képmását, hangfelvételét) bölcsődei/óvodai rendezvények dokumentálása céljából kezeli. Az intézménybe járó gyermekek bölcsődei/óvodai rendezvényeken készült fényképei és videofelvételei készítésével kapcsolatos személyes adatait az intézményi honlapon nyilvánosságra hozza.	hozzájárulok	nem járulok hozzá
Kirándulásokon/intézmény által szervezett külső programokon készült fényképek és videofelvételek készítésével kapcsolatos adatkezelés	Alulírott a jelen bekezdés szerinti személyes adatok kezeléséhez	
Az intézmény a gyermekek személyes adatait (képmását, hangfelvételét) kirándulások/intézmény által szervezett külső programok dokumentálása céljából kezeli. Az intézmény a gyerekek, kirándulások/intézmény által szervezett külső programok dokumentálása kapcsán kezelt személyes adatait az alább felsorolt felületeken nyilvánosságra hozza.	hozzájárulok	nem járulok hozzá
A helyi újságban megjelenő fotók, adatok továbbításához kapcsolódó adatkezelés	Alulírott a jelen bekezdés szerinti személyes adatok kezeléséhez	
Az intézmény a gyerekek személyes adatait (gyermek neve, képmása) a helyi újságban történő közzététel céljából kezeli. Az intézmény a gyerekek újságban szereplő személyes adatait az újság olvasói részére hozzáférhetővé teszi.	hozzájárulok	nem járulok hozzá
Orvosi vizsgálatokkal/egészségügyi szűrésekkel, mérésekkel kapcsolatos nyilatkozatokban szereplő személyes adatok	Alulírott a jelen bekezdés szerinti személyes adatok kezeléséhez	
Az intézmény a gyermekek (gyermek neve, születési helye, ideje, lakcíme, oktatási azonosítója) és a szülők (szülő neve, telefonszáma, aláírása) személyes adatait a gyerekek orvosi vizsgálatával/egészségügyi szűrésekkel, mérésekkel kapcsolatos nyilatkozatok őrzése, a vizsgálatok lebonyolítása, a gyermek vizsgálatra történő eljutása céljából kezeli. Az intézmény a gyermekek személyes adatait harmadik személy részére nem adja át.	hozzájárulok	nem járulok hozzá
A csoport levelezőlistáján és elérhetőségi listáján szereplő személyes adatok	Alulírott a jelen bekezdés szerinti személyes adatok kezeléséhez	
Az intézmény a gyerekek szüleinek személyes adatait (szülő neve, telefonszáma, e-mail címe) a szülők értesítése, kör e-mailek küldése és kapcsolatfelvétel, valamint kapcsolattartás céljából kezeli. Az intézmény a személyes adatokat harmadik személy részére nem adja át. A szülő/gondviselő e-mail címe:	hozzájárulok	nem járulok hozzá

Hozzájárulok továbbá, hogy Adatkezelő a GDPR 6. cikk (1) a) pontjában rögzítettek szerinti önkéntes hozzájárulásom alapján, az általa vagy megbízása alapján külső közreműködő (fotós) által készített azon kép- és videofelvételeket, amelyeken gyermekem felismerhető kezelje és azokat az alábbi felületeken nyilvánosságra hozza:

- <https://viragoskertrakoczifalva.hu>
- <https://rakoczifalva.hu>
- <https://www.facebook.com/rakoczifalvavaros>
- <https://www.facebook.com/vasanykozosseghaz>

Nyilatkozom, hogy az adatkezelésekről megfelelő tájékoztatásban részesültem, továbbá tudomásul veszem, hogy az adatkezelésekkel kapcsolatban bármikor kérhetek tájékoztatást, valamint jelen hozzájárulásaimat, akár egyenként is bármikor visszavonhatom és magam és gyermekem információs önrendelkezési jogainak érvényesítése céljából az adatkezelő alábbi elérhetőségeire küldött nyilatkozattal kérhetem a saját és a gyermekem adatainak törlését:

Az Adatkezelő megnevezése és elérhetőségei:	Virágoskert Óvoda és Bölcsőde
Postai címe:	5085 Rákóczifalva, Rákóczi Ferenc út 60.
E-mail címe:	viragoskertovodaesbolcsode@gmail.com
Telefonszáma:	+3656889752
Adatvédelmi tisztviselő neve:	VFK Data. Pro Kft.
Adatvédelmi tisztviselő elérhetősége:	info@vfkdap.ro

Kelt: Rákóczifalva,év.....hó.....nap

képviselőre jogosult szülő



NYILATKOZAT

Alulírott(szülő/gondviselő) büntetőjogi
felelősségem tudatában kijelentem, hogy
nevű gyermekem, a felsorolt személy(ek)nek átadható és elhozhatják a Virágoskert Óvoda és
Bölcsőde intézményéből:

Név	Rokonsági fok	Szül.hely,idő	Anyja neve

Az intézményből történő távozást követően kiskorú gyermekemért teljes felelősséget vállalok,
az átvétel és távozás pillanatától az intézményt felelősség nem terheli.

Rákóczifalva,

.....
szülő/gondviselő aláírása

1. A szülők együttesen gyakorolják a szülői felügyeleti jogot

Alulírott.....
(sz.n.:, szül. hely, idő:,
an.:) és

.....
(sz.n.:, szül. hely, idő:.....,
an.:)

..... szám
alatti lakosok nyilatkoznak, hogy
kk.

.....
(sz.n.: szül. hely, idő:.....,
an.:)

..... szám alatti lakos vonatkozásában a
szülői felügyeleti jogot együttesen gyakoroljuk.

.....
aláírás aláírás

2. Az egyik szülő gyakorolja a szülői felügyeleti jogot

Alulírott.....
(sz.n.:, szül. hely, idő:.....
an.:)

..... szám
alatti lakos nyilatkozom, hogy
kk.

.....
(sz.n.:, szül. hely, idő:.....,
an.:)

..... szám alatti lakos vonatkozásában a
mellékelt dokumentum* alapján a szülői felügyeleti jogot egyedül gyakorlom.

*Szülők gyámhivatalban felvett nyilatkozata a szülői felügyeleti jog gyakorlásáról; Másik szülő halotti anyakönyvi
kivonata; Gyámhivatal határozata; Bíróság ítélete;

.....
aláírás aláírás

3. Gyám(ok) a törvényes képviselő(k)

Alulírott.....
.....

(sz.n.: szül. hely, idő:.....,
an.:) és

.....
(sz.n.: szül. hely, idő:.....,
an.:)

..... szám alatti lakos(ok) nyilatkozom/nyilatkozunk,
hogy
kk.

.....
..... (sz.n.:, szül. hely, idő.:
an.:)

..... szám alatti lakos vonatkozásában a
gyámhivatal számú döntése alapján a törvényes képviselőt én/mi
látom/látjuk el.

.....
aláírás aláírás

4. Különélő, de közös felügyeleti jogot gyakorló szülők

Alulírott..... mint különélő, de szülői felügyeleti jogot gyakorló szülő hozzájárulok, hogy nevű, (szül. hely, idő:)

anyja neve: lakcím.)

gyermekem óvodába járjon a 2025/2026. nevelési évtől.

.....

aláírás

.....

aláírás

Tanú 1.

Tanú 2.

aláírása)

.....)

állandó lakása)

.....)

szig. száma)

.....)

Rákóczi falva,évhónapnap

KITÖLTÉSI ÚTMUTATÓ

1. A szülők együttesen gyakorolják a szülői felügyeleti jogot

Ezen pont választásánál a további pontok kitöltésére nincs szükség. Dátum kitöltése a lap alján szükséges. A tanúkkal való kitöltetés nem szükséges.

2. Az egyik szülő gyakorolja a szülői felügyeleti jogot

Ezen pontot azok töltsék ki, akik hivatalos papírral rendelkeznek az egyedüli felügyeleti jog gyakorlásáról. Ez esetben a többi pontot nem kell kitölteni. Dátum kitöltése a lap alján szükséges. A tanúkkal való kitöltetés nem szükséges.

3. Gyám(ok) a törvényes képviselő(k)

Értelemszerűen a többi pont kitöltésére nincs szükség. Dátum kitöltése a lap alján szükséges. A tanúkkal való kitöltetés nem szükséges.

4. Különélő, de közös felügyeleti jogot gyakorló szülők

Ezen pont választásánál a tanúkkal való kitöltetés szükséges, de a további pontok kitöltésére nincs szükség. Dátum kitöltése a lap alján szükséges.

Gyermek neve: _____
Születési helye, ideje: _____

Munkáltatói igazolás

Munkavállaló adatai (a továbbiakban Munkavállaló)

Munkavállaló neve: _____
Születési név: _____
Születési hely, idő (év, hó, nap): _____
Anyja neve: _____
Lakóhely: _____
Tartózkodási hely: _____

Munkáltató adatai (a továbbiakban Munkáltató)

Munkáltató megnevezése: _____
Munkáltató címe: _____
Adószáma: _____
Kitöltésért felelős személy neve, beosztása: _____
Kitöltésért felelős személy elérhetősége: _____

Munkaviszonyra vonatkozó adatok (a megfelelő részt kérjük kitölteni)

Munkáltató igazolom, hogy a Munkavállalót _____ év _____ hó _____ napjától **alkalmazni fogom**.

Munkáltató igazolom, hogy a Munkavállalót _____ év _____ hó _____ napjától **jelenleg is foglalkoztatom**.

- A Munkavállaló felmondás alatt: _____ áll / nem áll (a megfelelő aláhúzendő)
- Amennyiben a Munkavállaló a Munkáltatónál jelenleg aktív munkavégzést nem folytat, gyermeke gondozása céljából igénybe vett fizetés nélküli szabadságát tölti:
 - a GYED/GYES utáni szabadságok megkezdésének időpontja: _____ év _____ hó _____ nap
 - aktív munkába állásának időpontja a szabadságot követően: _____ év _____ hó _____ nap

Alkalmazás módja (a megfelelő rész/részek aláhúzendők):

- Teljes munkaidőben
- Részmunkaidőben, napi _____ órában
- GYES melletti foglalkoztatás
- GYED melletti foglalkoztatás
- Egyéb (vállalkozó, szellemi szabadfoglalkozású stb.)

Munkaszerződésének típusa (a megfelelő aláhúzendő): Határozott idejű / Határozatlan idejű

Határozott idejű munkaszerződés esetén a munkaviszony vége: _____ év _____ hó _____ nap

Ezen igazolást a Munkavállaló kérésére, gyermeke bölcsődei jelentkezéséhez állítottam ki.

_____, _____ év _____ hó _____ nap

P.H.

Munkáltató cégszerű aláírása