**Bölcsődei igényfelmérő lap**

 Alulírott………………………………………………………………………………………………………….……………………….

4320 Nagykálló, ……………………………….…………………………………………………………………… szám alatti lakos szülő/törvényes képviselő ………………………………………………………………………………….. nevű gyermekem részére bölcsődei ellátást szeretnék igénybe venni.

Szülő/törvényes képviselő telefonszáma: ………………………………………………………..

 Az igénybevétel kezdete: □ 2022. szeptember 1. VAGY

 □ későbbi időpont: ……………………………………………………………..

 **A gyermek adatai:**

Név: ……………………………………………………………………………………………………………………………………….

Szül.hely, idő: …………………………………………………………………………………………………………………………

Anyja neve: ……………………………………………………………………………………………………………………………

Lakcím: …………………………………………………………………………………………………………………………………

Kelt: Nagykálló, 2022. …………………………………………….

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

szülő/törvényes képviselő

A nyilatkozat az előzetes igényfelmérést szolgálja a várhatóan 2022. szeptember 1-től működő bölcsődében, kitöltése nem keletkeztet beíratási és ellátási kötelezettséget.