

# BÖLCSŐDÉBE HÍVOGATÓ

NYÍLT NAP

**2025.02.24.**

**9:30–10:30**

**FAJSZI MONTESSORI  
MESEVONAT ÓVODA ÉS  
BÖLCSŐDE**

**MEGNÉZHETIK A  
BÖLCSŐDE ÉPÜLETÉT,  
A CSOPORTSZOBÁT.  
Mese foglalkozáson  
vehetnek részt.**

**BETEKINTÉST  
NYERHETNEK A  
BÖLCSŐDEI ÉLETBE,  
KÖTETLEN BESZÉLGETÉS  
A NEVELŐVEL, SZÜLŐKKEL**



# Felhívás bölcsődei ellátásra való igény bejelentésére!

Tisztelt Szülők!

A személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyes szakmai feladatairól és működési feltételeiről szóló módosított 15/1998. (IV.30.) NM rendelet 34. §-ban foglaltak alapján:

A települési önkormányzat minden évben felhívást tesz közzé arról, hogy a szülő, vagy más törvényes képviselő jelezheti a bölcsődei ellátás biztosítása iránti igényét. A fentiek alapján Fajszi Község Önkormányzata előzetes felmérést végez a településen élő bölcsődés korú gyermekek között, a bölcsődei ellátás iránti igényekre vonatkozóan. Azon gyermekek részére igényelhető a bölcsődei ellátás, akik 2025. október 1.-napjáig az első életévüket betöltik, de még nem töltötték be a 2.5 életévüket.

Tájékoztatjuk a tisztelt szülőket, hogy a bölcsődei ellátás iránti szándékukat a mellékelt nyilatkozat nyomtatványon jelezhetik.

A nyilatkozatot egy eredeti példányban kitöltve, aláírva legkésőbb 2025. 03.05. napjáig lehet postai úton, vagy személyesen eljuttatni Fajszi Község Önkormányzata (6352 Fajszi, Szent István utca 20. ), vagy az óvodavezető részére (6352 Fajszi, Szent István utca 21. ).

**A Fajszi Montessori Mesevona Óvoda és Mini Bölcsőde betekintés céljából nyílt napot szervez 2025.02.24. napján a bölcsőde épületében 9:30-tól 10:30-ig.**

Fajszi, 2025. 02. 19.

  
Berta Zsolt  
polgármester



1. számú melléklet: Felvétel iránti kérelem

**Fajsi Montessori Mesevonat Óvoda és Mini Bölcsőde**  
**KÉRELEM/ADATLAP BÖLCSŐDEI FELVÉTELHEZ**

Kérelmező neve: .....

**Személyi adatok:**

A gyermek neve: .....

Születési helye, ideje: .....

TAJ száma: .....

Lakóhelye: .....

Tartózkodási helye: .....

Anyja neve: .....

Leánykori neve: .....

Foglalkozása: .....

Munkahelye: .....

Apja neve: .....

Foglalkozása: .....

Munkahelye: .....

**Azon körülmények, amelyekre tekintettel a törvényes képviselő a gyermek bölcsődei felvételét kéri: (a megfelelőket kérjük bejelölni):**

- a gyermek szüleinek munkavégzése
- a gyermek szüleinek munkaerő- piaci részvételét elősegítő programban, képzésben való részvétele
- a szülő egyedülállóként (hajadon, nőtlen, özvegy, elvált, kivéve, ha élettársa van) neveli a gyermeket és időszakonként nem tudja biztosítani a gyermek ellátását
- a szülő szociális helyzete miatt nem tudja biztosítani a gyermek napközbeni ellátását (erről igazolást kérünk mellékelni!)
- a szülő oktatási intézmény nappali tagozatos hallgatója
- a szülő orvosilag igazolt állapota miatt a gyermek ellátását biztosítani egyáltalán nem vagy csak részben tudja
- egyéb ok: .....

**A bölcsődei felvétel indokát a megfelelő igazolásokkal (munkáltatói igazolás, javaslattevő, gyermekjóléti szolgálat, gyermekorvos, pedagógiai szakszolgálat stb.) alátámasztani szíveskedjék!**

**Szülői nyilatkozat:**

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok, hogy a kérelemben szereplő adatokat a bölcsőde a nyilvántartásában szerepeltesse, továbbá hogy Fajsz Község Önkormányzata az általam közölt adatokat ellenőrizze. Tudomásul veszem, hogy a jogosultsági feltételekben és a természetes személyazonosító adatokban történő változásokról az intézmény vezetőjét 15 napon belül értesíteni kötelességem.

Fajsz, 20.....

.....  
szülő/törvényes képviselő aláírása

**Házi gyermekorvos javaslata:**

.....  
.....

Körzeti védőnő neve: .....

Dátum: .....

Aláírás: .....

P.H.