**ÚJBUDAI BÖLCSŐDEI INTÉZMÉNYEK**

**1119 Budapest, Tétényi út 46-48.**

**Tel.: +36 30 999 2688 e-mail:** [**unger.katalin@ubi.ujbuda.hu**](mailto:unger.katalin@ubi.ujbuda.hu)

**1. sz. melléklet/Annex 1.**

**KÉRELEM ADATLAP/REQUEST FORM**

**Időszakos gyermekfelügyelet szolgáltatás igénybevételéhez**

**(az Ukrajnából érkező, a Budapest XI. kerületben tartózkodó**

**menekült családok három év alatti gyermekeinek ellátásához)**

**For request of daycare services**

**(for children under three years of age of refugee families arriving from Ukraine and staying in Budapest XI. district)**

Alulírott ……….……………………………… (szülő/törvényes képviselő neve) kérem ……………………………………….. nevű gyermekem részére az időszakos gyermekfelügyelet szolgáltatás biztosítását 2022. ……… hónap ……….napjától.

Signed ……….……………………………… (name of parent/legal guardian) I request for daycare services to be provided for my child named ……………………………………….., from 2022. ……… (month) ………. (day).

**1)**

**Melyik intézményben kéri a szolgáltatást?/ In which of our institutions would You like to request services?**

(A megfelelő válasz jelölendő vagy beírandó./ Mark your choice in the checkbox or fill it in the blank below.)

Újbudai Bóbita Bölcsőde (1116 Budapest, Fonyód u. 3-5.)

Újbudai Napsugár Bölcsőde(1118 Budapest, Csíki-hegyek u. 9.)

Üres férőhely esetén az Újbudai…………………….. Bölcsődében kérem a szolgáltatást./

In case of there not being any free places, I request services in Újbudai…………………….. Daycare.

**2)**

**Gyermek neve/Name of child**: ………………………………………………………………...

**Születési neve/Birth name:** ……………………………………………………………………

**Születési hely, idő/Place and date of birth:** ……………………………, ………… év/year ……… hónap/month ……… nap/day

**Lakóhely, tartózkodási hely/Address, place of residence**:…………………………………..

**3)**

**Szülők/törvényes képviselő adatai/Details of parent(s)/legal guardian:**

**Apa/Father Anya/Mother**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Név/Name |  |  |
| Lakóhely/tartózkodási helytartózkodási hely/ Address/place of residence |  |  |
| Telefonszám, e-mail cím/ Phone number,  e-mail |  |  |

**4)**

**Mely napokon kérik az ellátást?/On which days would You like to request daycare services?**

Hétfő/Monday ………… órától/from ……….. óráig/until (hours)

Kedd/Tuesday ………… órától/from ……….. óráig/until (hours)

Szerda/Wednesday ………… órától/from ……….. óráig/until (hours)

Csütörtök/Thursday ………… órától/from ……….. óráig/until (hours)

Péntek/Friday ………… órától/from ……….. óráig/until (hours)

**5)**

Van-e a gyermeknek gyógyszerérzékenysége, lázgörcse?**/**Does the child have any medicine allergies, febrile seizures?

……………………………………………………………………….

Mely gyógyszerekre érzékeny a gyermek?/Which medicines is the child allergic to? ..................................................................

Mivel történik a láz csillapítása?/What should be used to decrease their fever? ..................................................................

A szülő/törvényes képviselő a kötelező védőoltások meglétét a gyermek oltási könyvével igazolta/ The parent/ legal guardian has proved that the child has the compulsory vaccines with vaccination book: Igen/Yes Nem/No

Ki viheti el a gyermeket?/Who can pick the child up from daycare?

……………….………........

Igényel-e a gyermek speciális diétát?/Does the child need a special diet?

Igen/Yes Nem/No

Speciális diéta megnevezése (szakorvos által diagnosztizált)/Description of special diet (diagnosed by a specialist doctor):

....……………………………………………………………

**6)**

**Csatolandó mellékletek/Documents to be attached:**

-A tartózkodási hely szerinti területileg illetékes háziorvostól igazolás, amely szerint a gyermek egészséges és közösségbe mehet/Verification from the assigned medical practitioner of the area of residence that the child is healthy and can enter the community.

-A tartózkodással kapcsolatos státusz igazolása (annak igazolása, hogy menedékes státuszt igényelte/menedékes vagy a kettős állampolgárság igazolása)./Verification of status related to residence (verification that You have requested refugee status/verification of refugee status or Hungarian citizenship).

**7)**

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek./With knowledge of my criminal liability I declare the data I provided to be true to reality.

..………………………..

szülő/törvényes képviselő aláírása

signature of parent/legal guardian

Az Újbudai Bölcsődei Intézmények „Adatkezelési tájékoztatóját” elolvastam, az abban foglaltakat tudomásul vettem. /I have read and acknowledged the contents of the “Information on data handling” of the Újbudai Daycare Institutions.

.………………………..

szülő/törvényes képviselő aláírása

signature of parent/legal guardian

Budapest, 2022….…………………….

..………………………….. ………………………………..

Intézményvezető Szülő/törvényes képviselő

Head of the institution Parent/legal guardian