1. számú melléklet a ../2014. (III.27) számú önkormányzati rendelethez

**Nyilatkozat**

**Törvényes képviselő családi és utóneve:**…………………………………………………….,

születési családi és utóneve**:…………………………………………………………………...,**

**Szül.helye, ideje:………………………………………………………………………………,**

**anyja születési családi és utóneve:……………………………………………………………,** **Lakcím,**…………………………… ………………………u………………….sz. alatti lakos,

mint…………………………………………...(név) kiskorú törvényes képviselője kijelentem,

hogy a:

* bölcsődei ellátás tartamáról és feltételéről,
* az intézmény által vezetett reám vonatkozó nyilvántartásokról,
* az érték- és vagyonmegőrzés módjáról,
* az intézmény házirendjéről,
* a panaszjog gyakorlásának módjáról,
* a fizetendő térítési díjról,
* a jogosult jogait és érdekeit képviselő érdek-képviseleti fórumról

szóló tájékoztatót megkaptam és azt tudomásul vettem.

Tudomásul veszem továbbá, hogy köteles vagyok:

* az intézmény által a Gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (továbbiakban:Gyvt.)alapján vezetett nyilvántartásokhoz adatokat szolgáltatni,
* a jogosultsági feltételekben, valamint a természetes személyazonosító adatokban beállott változásokat, a változást követő 15 napon belül bejelenteni,
* a bölcsőde házirendjét betartani.

Hozzájárulok, hogy:

* az általam szolgáltatott adatokat az intézmény a jogszabályi előírásoknak megfelelően kezelje, felhasználja,
* az ellátásban részesülő kiskorú hozzátartozómra vonatkozóan a gyermekorvos adatokat szolgáltasson.

………………….., ………………………év ……………………hó………….nap

………………………………….

Törvényes képviselő

2. számú melléklet a ../2014. (III.27) számú önkormányzati rendelethez

…………………………………

Sz:……………………………..

ÉRTESÍTÉS

bölcsődei ellátás megszüntetéséről

Törvényes képviselő családi és utóneve:…………………………………….………………….

Születési családi és utóneve:………………………………………………………………….…

Anyja családi és utóneve:………………………………………………………….……………

Születési hely,idő:………………………………………………………………..……………..

Lakóhely:……………………………………………………………………..……… sz. alatt

élő törvényes képviselőt értesítem, hogy

………………………………………………………….. (családi és utónév) részére biztosított napos bölcsődei ellátást

………………………… év ……………………………. hó …….. napjától megszüntetem.

A rendelkezésemre álló nyilvántartásokból megállapítom, hogy:

* nincs esedékes, illetve hátralékos személyi térítési díj befizetési kötelezettsége.
* …………………………….. Ft összegű esedékes, illetve hátralékos személyi térítési díj befizetési kötelezettsége van, melyet a megállapodásban megjelöltek szerint köteles befizetni.

Tájékoztatom, hogy a Gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény142**. §** (1) bekezdése alapján a jogosultság megszűnésétől számított 25 év elteltével fogjuk törölni az adott személyre vonatkozó adatokat.

Tájékoztatom továbbá, hogy amennyiben a megszüntetéssel nem ért egyet, úgy ezen értesítés kézhezvételét követő nyolc napon belül a fenntartóhoz fordulhat. Ebben az esetben az intézmény változatlan feltételek mellett mindaddig biztosítja az ellátást, míg a fenntartó jogerős és végrehajtható határozatot nem hoz.

…………………………., 20…………………………….

Zsófiné Dede Marianna

bölcsődevezető

20........ év ...................... hó .......... napján az értesítés 1 példányát átvettem:

………………………………………………..

törvényes képviselő aláírása

3. számú melléklet a ../2014. (III.27) számú önkormányzati rendelethez

**Adategyeztetés céljából bemutatandó íratok a bölcsődei ellátás megkezdése előtt:**

* A gyermek lakcímét és társadalombiztosítási azonosító jelét igazoló hatósági igazolványok.

**Csatolandó dokumentumok:**

* A házi gyermekorvos vagy a háziorvos igazolása arról, hogy a gyermek egészségi állapota alapján bölcsődében gondozható.
* A felvétel indokoltságát megalapozó íratok:
* munkavégzés esetén mind két szülő munkáltatói igazolását a kereső tevékenységről,
* vállalkozó esetében nyilatkozat arról, hogy a munkavégzés napi hány órában történik,
* tanulói/hallgatói jogviszony esetében az oktatási intézmény által kiállított igazolást arról, hogy az érintett nappali tagozaton tanul,
* az illetékes munkaügyi kirendeltség igazolását munkaerő-piaci képzésen való részvétel tényéről, idejéről,
* háziorvos által kiállított igazolást arról, hogy a törvényes képviselő egészségi állapota miatt nem vagy csak részben tudja gyermeke napközbeni ellátását biztosítani,
* amennyiben a szülő egyedülálló, a Magyar Államkincstár igazolását a magasabb összegű családipótlék folyósításáról,
* a családban nevelt három vagy több kiskorú gyermek esetén a MÁK igazolását a családipótlék folyósításáról,
* rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülő gyermek esetén az erről szóló jogerős határozatot,
* védelembevett gyermek esetén a hatósági intézkedésről szóló jogerős határozatot.
* Amennyiben nem a szülő a törvényes képviselő, a gyámrendelésről szóló jogerős határozatot.
* Amennyiben nem a törvényes képviselő kéri a gyermek bölcsődei elhelyezést, a törvényes képviseleti joggal rendelkező személy hozzájárulását az elhelyezéshez.

4. számú melléklet a ../2014. (III.27) számú önkormányzati rendelethez

…………………..

Sz:……………………………..

ÉRTESÍTÉS

a gyermekétkeztetésért fizetendő személyi térítési díj összegéről

Törvényes képviselő családi és utóneve:……………………………………………….

Születési családi és utóneve:……………………………………………………………

Anyja családi és utóneve:………………………………………………………………

Születési hely,idő:……………………………………………………………………..

Lakóhely:………………………………………………………………………………

A gyermekétkeztetésért fizetendő személyi térítési díj …………………….. –Ft/ellátási nap.

A személyi térítési díj

fizetés módja: készpénzes befizetés

helye:

időpontja:

Tájékoztatom, hogy amennyiben a személyi térítési díj összegét vitatja, vagy annak csökkentését, elengedését kéri, az értesítés kézhezvételétől számított 8 napon belül a fenntartóhoz fordulhat.

**Felhívom figyelmét, hogy a köztünk létrejövő megállapodás alapján, ha a gyermekétkeztetést betegség vagy más ok miatt a jogosult nem kívánja igénybe venni, a távolmaradást a bölcsőde vezetőjénél be kell jelenteni. Abban az esetben, ha** eleget tesz **bejelentési kötelezettségének, a bejelentés követő naptól a távolmaradás idejére mentesül a gyermekétkeztetésért fizetendő térítési díj fizetésének kötelezettsége alól. Amennyiben** nem tesz eleget **jelentési kötelezettségének a gyermekétkeztetésért fizetendő térítési díj fizetésének kötelezettsége alól csak a távolmaradás 3. napjától mentesül.**

…………………………., 20…………………………….

Zsófiné Dede Marianna

bölcsődevezető

20........ év ...................... hó .......... napján az értesítés 1 példányát átvettem:

………………………………………………..

törvényes képviselő aláírása

5. számú melléklet a ../2014. (III.27) számú önkormányzati rendelethez

…………………………

Sz:…………

ÉRTESÍTÉS

a gyermekétkeztetésért fizetendő személyi térítési díj összegéről

Törvényes képviselő családi és utóneve:………………………………………………………………

Születési családi és utóneve:……………………………………………………………………………..

Anyja családi és utóneve:……………………………………………………..…………………………

Születési hely,idő:………………………………………………………………………………………..

Lakóhely:…………………………………………………………………………………..…………….

A személyi térítési díj …………………………….. –Ft/nap.

Normatív kedvezményként a

1. rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülő gyermek után az intézményi térítési díj 100 %-át,
2. három-vagy többgyermekes családoknál gyermekenként az intézményi térítési díj 50 %-át,
3. a tartósan beteg vagy fogyatékos gyermek után az intézményi térítési díj 50 %-át biztosítjuk. (A normatív kedvezmény csak egy jogcímen vehető igénybe.)

Az ……………. pontban rögzített normatív kedvezmény figyelembevételével az étkeztetésért fizetendő személyi térítési díj

…………………………… Ft/ellátási nap.

A személyi térítési díj

fizetés módja: készpénzes befizetés

helye:

időpontja:

Tájékoztatom, hogy amennyiben a személyi térítési díj összegét vitatja, vagy annak csökkentését, elengedését kéri, az értesítés kézhezvételétől számított 8 napon belül a fenntartóhoz fordulhat.

**Felhívom figyelmét, hogy a köztünk létrejövő megállapodás alapján, ha a gyermekétkeztetést betegség vagy más ok miatt a jogosult nem kívánja igénybe venni, a távolmaradást a bölcsőde vezetőjénél be kell jelenteni. Abban az esetben, ha** eleget tesz **bejelentési kötelezettségének, a bejelentés követő naptól a távolmaradás idejére mentesül a gyermekétkeztetésért fizetendő térítési díj fizetésének kötelezettsége alól. Amennyiben** nem tesz eleget **jelentési kötelezettségének a gyermekétkeztetésért fizetendő térítési díj fizetésének kötelezettsége alól csak a távolmaradás 3. napjától mentesül.**

…………………………., 20…………………………….

Zsófiné Dede Marianna

bölcsődevezető

20........ év ...................... hó .......... napján az értesítés 1 példányát átvettem:

………………………………………………..

törvényes képviselő aláírása

6. számú melléklet a ../2014. (III.27) számú önkormányzati rendelethez

**Bejelentés távolmaradásról**

**Törvényes képviselő családi és utóneve:**…………………………………………………….………………….,

**Lakcím,**…………………………… …………………………………………u………………….sz. alatti lakos,

mint……………………………………………..…………………………...(név) kiskorú törvényes képviselője bejelentem, hogy a bölcsődei ellátást

20.….év …………………… hó … napjától - 20..…év …………………………..hó ….. napjáig

vagy határozatlan időre\* nem kérem.

…………………., 20..…év ………………………….hó .. nap

………………………………..

törvényes képviselő

\* A megfelelő rész aláhúzandó!

7 számú melléklet a ../2014. (III.27) számú önkormányzati rendelethez

**Bejelentés az ellátás ismételt igénybevételéről**

**Törvényes képviselő családi és utóneve:**…………………………………………………….………………….,

**Lakcím,**…………………………… …………………………………………u………………….sz. alatti lakos,

mint……………………………………………..…………………………...(név) kiskorú törvényes képviselője bejelentem, hogy a bölcsődei ellátást a kiskorú részére

20…….év …………………… hó ……..… napjától ismét igénybe kívánom venni.

…………………., 20..…év ………………………….hó .. nap

………………………………..

törvényes képviselő

\* A megfelelő rész aláhúzandó!

8. számú melléklet a ../2014. (III.27) számú önkormányzati rendelethez

**Nyilatkozat**

**Törvényes képviselő családi és utóneve:**…………………………………………………….,

**Lakcím,**…………………………… ………………………u………………….sz. alatti lakos,

mint…………………………………………...(név) kiskorú törvényes képviselője és személyi térítési díj fizetésre kötelezett kijelentem, hogy:

a.) a velem közös háztartásban élő gyermekeim száma:

* 18 éven aluli: …………………… fő
* 25 évnél fiatalabb, közoktatásban nappali rendszerű

oktatásban résztvevő, illetve felsőoktatásban nappali

tagozaton tanuló: ……………………. fő

* életkortól függetlenül tartósan beteg vagy súlyosan

fogyatékos gyermek: ……………………. fő

ÖSSZESEN: …………………….. fő

b.) Rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben:

* részesülök,
* nem részesülök.

c.) Az ellátásban részesülő gyermekem tartósan beteg vagy fogyatékos:

* igen,
* nem.

…………………….., 201………………………..

…………………………………

törvényes képviselő

**Csatolandó dokumentumok**:

* A rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülés tényét a hatósági döntést megalapozó határozattal,
* a tartós betegséget szakorvosi igazolással,
* a fogyatékosságot, a családok támogatásáról szóló 1998. évi LXXXIV. törvény végrehajtásáról szóló 223/1998. (XII.30.) Korm. rendelet 7/A.§. (1) bekezdése szerinti szakértői és rehabilitációs bizottság szakvéleményével kell igazolni.

**Tájékoztató**

A gyermekek számában történt változást a bölcsőde vezetőjének a változást követő 15 napon belül írásban be kell jelenteni.

Az eltartott gyermekek számának megváltozása esetén az új térítési díjat a bejelentést követő hónap első napjától kell megfizetni.