**SZÜLŐI NYILATKOZAT**

**Ezen nyilatkozatot a nyári ügyelet igénybevétele előtt legkésőbb 1 héttel kérjük a Polgármesteri Hivatalban Németh Kata részére leadni! Köszönjük!**

Személyes adatok

GYERMEK NEVE: ........................................................................................................................................................

Szül. hely: ........................................ …..Idő: ............................... TAJ szám: .............................................................

Anyja neve: ................................................................................................................................................................

Szülő (gondviselő) neve (olvashatóan!): ...................................................................................................................

Lakcíme: ....................................................................................................................................................................

Telefonszám: (napközben, munkahelyen etc. is működő): .....................................................................................

Szülő e-mail címe: ....................................................................................................................................................

Pontos érkezés reggelente: …………… órakor Hazatérés: .................. órakor

Gyermekem .................órakor egyedül mehet haza. Gyermekemért .........................órakor én, vagy………………………………………………………………………………………………………………………….……megy érte rendszeresen.

(Név szerint! Nem elég a családi fok megnevezést ideírni.)

Gyermekem csak velem jöhet el. Ha változás van, azt aznap reggel **ÍRÁSBAN** közlöm a pedagógussal!

Az orvosi egészségügyi igazolást **a nyári ügyelet igénybevétele előtt legkésőbb 1 héttel** a Polgármesteri Hivatalban kérjük leadni Németh Kata részére! Orvosi igazolás nélkül a gyermeket nem fogadjuk!

A gyermeknek VAN / NINCS állandó betegsége. Ha van............................................................................................

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Ha a gyermek gyógyszert szed, mit? ........................................................................................................................

Gyakorisága: .............................................................................................................................................................

Különleges szokásai, visszatérő tünetei (pl. hasfájós, orrvérzős, félénk, rossz evő stb.): ...................................................................................................................................................................................

A fogadó intézmény Házirendjét betartom, és gyermekemmel betartatom. Kártérítési felelősséget vállalok a gyermekem által okozott károkért. A Csillagszem óvoda házirendje az alábbi linken olvasható: <http://www.nagytarcsa-csillagszemovoda.hu/files/pdf-doc/1_H%C3%A1zirend-2015-09-01.pdf>; vagy az óvodában megtekinthető.

A szülő mely időszakra kéri az ügyeletet, egyéb megjegyzése, külön kérése, tudnivaló:

...................................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................................

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………….

szülő (gondviselő) aláírása

Nagytarcsa, 2018. ………………………………..