



## Szabadegyháza Község Polgármestere

2432 Szabadegyháza, Kossuth u. 2. Tel.: 25/509-571  
E-mail: polgarmester@szabadegyhaza.hu

### FELHÍVÁS

#### Tisztelt Szülők!

Szabadegyháza Község Önkormányzata a 2017. évi jogszabályváltozások értelmében Bölcsőde kialakítását tervezi a településen. A bölcsődei ellátás megszervezésére vonatkozó határidő 2018. december 31. napja.

A bölcsőde kialakítása során a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet értelmében minden évben április 15-ig lehet jelezni az önkormányzat részére a bölcsődei ellátás biztosítása iránti igényt.

Ezúton tisztelettel felkérem, segítse munkánkat a mellékelt adatlap kitöltésével, mellyel megteremthetjük, hogy településünkön az új bölcsődei ellátás kialakításra kerülhessen.

A kitöltött adatlapokat kérem mielőbb, de legkésőbb 2018. április 15. napjáig a Szabadegyházai Polgármesteri Hivatalba (2432 Szabadegyháza, Kossuth u. 2.) visszajuttatni szíveskedjenek. Az adatlapokat le lehet adni a szabadegyházai óvodában, a védőnőnél, illetve el lehet küldeni e-mailben a hivatal@szabadegyhaza.hu e-mail címre.

Az adatlapok megtalálhatók, kérhetők a helyi védőnőnél, az önkormányzatnál és az óvodában, valamint a [www.szabadegyhaza.hu](http://www.szabadegyhaza.hu) weboldalon.

Együttműködését, segítségét megköszönve.

Szabadegyháza, 2018. február 28.



*Egrine*  
Egriné Ambrus Andrea  
polgármester

## Adatlap bölcsődei ellátás igényfelméréséhez

**1. A családban jelenleg nevelt, bölcsődés korú (0-3 éves) gyermekek száma:**

- a. .... fő
- b. életkor (uk):

.....

.....

.....

**2. Tervezi-e a közeljövőben (elkövetkező 6 évben) gyermek vállalását, további gyermek vállalását?**

- a. igen, .... fő gyermeket
- b. nem

**3. Előre láthatólag igénybe venné-e gyermeke számára a Szabadegyházán létrehozott új bölcsődei ellátást?**

- a. igen .... fő gyermekem számára
- b. nem

**4. Amennyiben a bölcsőde fenntartás időszakában szükségessé válna, hajlandó-e költség kiegészítést fizetni gyermeke után?**

- a. igen ....., -Ft összeghatárig
- b. nem

Kelt: ....., 2018. .... hó ..... nap

**Adatlapot kitöltő:**

neve: .....

születési ideje: .....

címe: .....

e-mail címe: .....

telefonszáma: .....

aláírás: .....