

**LAMENDA ALAPÍTVÁNY****Székhely: 2660 BALASSAGYARMAT, ZSÁK UTCA 10.****Telephely: 2660 BALASSAGYARMAT, KOSSUTH ÚT 52.****Telephely: 2676 CSERHÁTSURÁNY, SZABADSÁG ÚT 28.****Tel.: +36/30/242-2325****E-mail: [lamenda@lamenda.hu](mailto:lamenda@lamenda.hu)****[www.jatekvaroscsana.hu](http://www.jatekvaroscsana.hu)**

**JÁTEKVÁROS CSALÁDI BÖLCSŐDE HÁLÓZAT**  
**JÁTEKVÁROS CSALÁDI BÖLCSŐDE**  
**LAMENDA CSALÁDI BÖLCSŐDE I., LAMENDA CSALÁDI BÖLCSŐDE II.,**  
**LAMENDA CSALÁDI BÖLCSŐDE III. (2660 Balassagyarmat, Kossuth út 52.)**  
**Regisztrációs lap**

| Gyermek adatai                                                        | Törvényes képviselő adatai |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| Név:                                                                  | Név:                       |
| Születési hely, idő:                                                  | Születési név:             |
| TAJ szám:                                                             | Születési hely, idő:       |
| Anyja neve:                                                           | Anyja neve:                |
| Állandó lakcím:                                                       | Állandó lakcím:            |
| Tartózkodási hely:                                                    | Tartózkodási hely:         |
| Állampolgárság:                                                       | Állampolgárság:            |
| Anya adatai                                                           | Apa adatai                 |
| Név:                                                                  | Név:                       |
| Születési név:                                                        | Születési név:             |
| Születési hely, idő:                                                  | Születési hely, idő:       |
| Anyja neve:                                                           | Anyja neve:                |
| Állandó lakcím:                                                       | Állandó lakcím:            |
| Tartózkodási hely:                                                    | Tartózkodási hely:         |
| Telefon:                                                              | Telefon:                   |
| TAJ szám:                                                             | TAJ szám:                  |
| Adóazonosítószám:                                                     | Adóazonosítószám:          |
| Igénybevétel adatai                                                   |                            |
| Ellátás tervezett kezdete:                                            |                            |
| Ellátás tényleges kezdete:                                            |                            |
| Ellátás várható befejezése:                                           |                            |
| Ellátás formája: egész nap, fél nap, délelőtt ebéddel/<br>ebéd nélkül |                            |
| Mely napokon kérnek ellátást: hétfő, kedd szerda<br>csütörtök, péntek |                            |

**LAMENDA ALAPÍTVÁNY****Székhely: 2660 BALASSAGYARMAT, ZSÁK UTCA 10.****Telephely: 2660 BALASSAGYARMAT, KOSSUTH ÚT 52.****Telephely: 2676 CSERHÁTSURÁNY, SZABADSÁG ÚT 28.****Tel.: +36/30/242-2325****E-mail: [lamenda@lamenda.hu](mailto:lamenda@lamenda.hu)****[www.jatekvaroscsana.hu](http://www.jatekvaroscsana.hu)**

| Anya adatai                                                 | Apa adatai                           |
|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Van jelenleg munkaviszonya?                                 | Van jelenleg munkaviszonya?          |
| Ha nincs, hová megy vissza dolgozni?                        | Ha nincs, hová megy vissza dolgozni? |
| Hány órás munkaidőben fog dolgozni?                         | Hány órás munkaidőben fog dolgozni?  |
| Milyen jogviszonyban fog dolgozni?                          | Milyen jogviszonyban fog dolgozni?   |
| Eltartottak adatai                                          |                                      |
| Mennyi kiskorú, vagy eltartott van a családban?             |                                      |
| Az eltartottak/kiskorúak életkora?                          |                                      |
| Részesülnek-e a kiskorúak bölcsődei vagy óvodai ellátásban? |                                      |
| Egészségügyi adatok                                         |                                      |
| Ételallergia:                                               |                                      |
| Tartós betegség:                                            |                                      |
|                                                             |                                      |
| Regisztrációs lap beérkezésének dátuma:                     |                                      |
|                                                             |                                      |

Kelt:.....

.....  
törvényes képviselő aláírása

Visszaküldendő a Lamenda Alapítvány 2660 Balassagyarmat, Zsák utca 10. postacímre  
vagy a [lamenda@lamenda.hu](mailto:lamenda@lamenda.hu) e-mail címre.