Nyilatkozat

Alulírott _____ szülő/törvényes képviselő, _____

szám alatti lakos, _____ nevű gyermekem/gyámságom alatt álló gyermek* részére

előreláthatólag _____ -tól/től szombathelyi/vasszécsenyi* intézményben

bölcsődei ellátást szeretnék igénybe venni.

A gyermek adatai	
Név	
Szül. hely, idő	
Anyja neve	
Lakcím	

Vép, 2020. _____

_____

szülő/törvényes képviselő

A nyilatkozat az előzetes igényfelmérést szolgálja, kitöltése nem keletkeztet beíratási kötelezettséget.

**a megfelelőt kérjük, húzza alá*