

## Nyilatkozat

Alulírott ..... (név)Lepsény, .....  
..... (cím) alatti lakos szülő/törvényes képviselő kijelentem, hogy a  
gyermekem részére a **bölcsődei ellátást előre láthatólag igénybe kívánom venni.**

### A gyermek adatai:

Név: \_\_\_\_\_

Születési hely, idő: \_\_\_\_\_

Anyja neve: \_\_\_\_\_

Lakcím: \_\_\_\_\_

### Szülő/törvényes képviselő elérhetősége:

Név: \_\_\_\_\_

Telefonszám: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

.....  
szülő/törvényes képviselő aláírása

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