**Jelentkezési lap ,,Egyedül nem megy” csoport**

Szociális készségfejlesztő csoport

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Személyi adatok**
 | Érkezett: |
|  |
| Gyermek neve: | Oktatási azonosítója: |
| Születési hely, idő: |
| Anyja leánykori neve: | Telefonszám: |
| Apa neve: | Telefonszám: |
| Gondviselő neve: | Telefonszám: |
| Lakcím: |
| Értesítési név, cím: |
| Jelenlegi intézmény: | Csoport/ osztályfok: |
| 1. **Csoportról**
 |
| Csoportok időpontja: óvodás csoport hétfőn 8.00 - 9.10 óra iskolás csoport hétfőn 14.00 - 15.10 óra  |
| Van olyan kérdése, kiegészítése, amit fontosnak tart megosztani velünk? |

Hiányosan kitöltött adatlapokat nem áll módunkban elfogadni!

|  |
| --- |
| **Tájékoztató:**A csoportos ellátás a szülőkkel való telefonos egyeztetés és konzultáció után indul.**Nyilatkozat:**Vállalom, hogy a Szakszolgálatot lehetőség szerint előzetesen értesítem, amennyiben nem tudok megjelenni a megbeszélt időpontban. A fentiekkel egyetértek, és jelentkezem a csoportba:………………………………… ………………………………… Törvényes képviselő(k) aláírása |

Dátum: ………………………………….

…………………………………………… …………………………………………….

 Szülők/ gondviselők aláírása