Pályázati jelentkezési lap
ingyenes állapotfelmérésre és a mozgásfejlesztésre

Gyermek neve:
A gyermek születési helye és ideje:
A pályázó szülő/gondviselő neve:
A gyermek édesanyjának neve:
Lakcím:

Elérhetőség (e-mail cím, telefonszám):

A gyermek bölcsődei, óvodai ellátását biztosító intézmény neve és címe:
A rászorultság rövid indokolása:

A pályázat elbírálásakor előnyt élveznek azok, akik megfelelő indoklással igazolják a rászorultságot (pl. szociális helyzete, gyermek egészségügyi, fejlettségi állapota, védőnői, pedagógusi, gyermekvédelmi szakember általi ajánlás).

Nyilatkozat

Alulírott nyilatkozom arról, hogy

- a pályázatban megnevezett gyermek szülője/gondviselője vagyok;
- a pályázatban szereplő adatok a valóságnak megfelelnek, hivatalos dokumentumokkal igazolhatók;
- sikeres pályázat esetén együttműködőm a fejlesztő terapeutával, melynek részeként vállalom
- a gyermek részvételét az állapotfelmérésen,
- a közreműködést a terapeuta által meghatározott mozgásfejlesztés (egyéni torna) otthoni, a szülő/gondviselő által támogatott, felügyelt megvalósításában.

Piliscsaba, 2025. …….

…….

Pályázó szülő/gondviselő