

Szám: _____

1. szülő 2. örökbefogadó 3. nevelőszülő 4. gyám
(bekarikázní a megfelelő számot)

KÉRELEM A BÉRTÉRÍTÉSRE VALÓ JOGOSULTSÁG MEGVALÓSÍTÁSÁRA A
A) SPECIÁLIS GYERMEKGONDOZÁS IDEJÉRE
B) SPECIÁLIS GYERMEKGONDOZÁS IDEJE ALATT FÉLMUNKAIIDŐBEN TÖRTÉNŐ
MUNKAVÉGZÉSRE

1. A kérelmező családi neve, apja neve, utóneve

2. Lakhelyének címe, község, település, utca és házszám, valamint telefonszáma

3. Foglalkoztatási jogállása:

- a) Jogi vagy természetes személynél áll munkaviszonyban
- b) Tevékenységet önállóan ellátó személy

(munkáltató megnevezése, székhelye és községe)

4. A házastárs foglalkoztatási jogállása:

- a) Jogi vagy természetes személynél áll munkaviszonyban
- b) A tevékenységet önállóan ellátó személy

(munkáltató megnevezése, székhelye és községe)

5. A kérelem a következő gyermekekre vonatkozik:

Családi és utónév	Születési dátum	Személyi szám

A kérelemhez a következő egészségügyi dokumentációt mellékelem: _____

201_. _____

A KÉRELMEZŐ: