

Konyári Család- és Gyermekjóléti Szolgálat
4133 Konyár Rákóczi u. 9.
Tel: 54/400-100

NYILATKOZAT

Alulírott.....név
.....név
.....név

mint a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat személyes gondoskodást nyújtó szolgáltatásait önkéntesen igénybevevő ezúton nyilatkozom arról, hogy a szolgálat családgondozója tájékoztatott a Gyermekvédelmi törvényről és a Gyámügyi igazgatásról szóló módosított 1997. évi XXXI. törvény (Gyvt.) 33§ (2) bekezdése alapján az intézmény által vezetett nyilvántartásokról, a gyermek jogairól, a panaszjogról, az ellátás tartalmáról és feltételeiről, az együttműködés hiányának esetleges következményeiről.

Ezúton nyilatkozom arról, hogy az intézmény kötelező nyilvántartásához vállalom az adatok szolgáltatását, az adatokban történő (lakcím, személyazonosító adatok stb.) változásokról 8 napon belül tájékoztatom a szolgálat munkatársát.

Nyilatkozom továbbá arról, hogy a tájékoztatást követően vállalom/vállaljuk a szolgálattal való együttműködést.

Konyár, 2016.

..... gyermek lakcím
..... Szülő, törvényes képviselő lakcím
.....

Szülő, törvényes képviselő

lakcím