

ÇOCUK KULÜBÜ SÖZLEŞMESİ

Bu sözleşme, KUZEYKENT ANAOKULU kulüp yönetim kurulu ile.....'nın velisi'nın arasındaki yükümlülükleri belirlemek amacıyla düzenlenmiştir.

- 1- Yönetim kurulunca yönerge hükümlerine göre hesaplanan bir etkinlik saat ücreti 17,84 TL dir.
- 2- Kulüp faaliyeti yapılan gün sayısına göre hesaplanan aylık ücret veliye bildirilir. Veli, belirlenen kulüp ücretini her ay peşin olarak kulüp adına bankada açılan hesaba yatırarak dekontunu kulüp yönetimine teslim eder.
- 3- Veli, yönetim kurulunca belirlenen eğitim etkinlik saatlerine uymak zorundadır.
- 4- 7 (yedi) günden fazla sağlık raporuna dayalı hastalıklar, doğal afet, anne, baba ve kardeşlerin ölümü gibi özürler nedeniyle yapılan devamsızlıklarda, devam etmediği günlere ait ücret bir sonraki ayın ücretine sayılır. Bir sonraki ayda ücret ödemesi yok ise bu ücret veliye iade edilir.
- 5- Çocuğunu kulübe kayıt yaptırdığı halde hiçbir hizmet almadan kayıttan vazgeçilmesi ve talep hâlinde kulüp ücreti aidatı iade edilir.
- 6- Veli, çocuğunun devamsızlığından kulüp yönetimini haberdar eder.
- 7- Mazeretsiz ve kesintisiz 20 (yirmi) gün devam etmeyen çocuklar ile kulüp ücretini bir ay içerisinde yatırmayan velinin çocuğu, bir sonraki ay kulüp etkinliklerine alınmaz ve kulüple ilişkisi kesilir.
- 8- Veli, öğretmen/usta öğreticinin izni olmadan etkinlik sınıflarına giremez.
- 9-Veli, kulüp yönetimi ve grup öğretmenlerinin düzenlediği toplantılara katılır.
- 10- Bu sözleşmede belirtilmeyen hususlarda yönerge hükümleri uygulanır.
- 11- Sözleşmede belirtilen hususlarla ilgili yaşanacak uyuşmazlık halindeilindeki mahkemeler yetkilidir.

Bu sözleşme on bir (11) madde olup/...../2023 tarihinde iki nüsha olarak düzenlenmiş ve taraflarca imza edilmiştir.

Veli

Adı Soyadı:

İmzası :

Yönetim Kurulu Başkanı

Adı Soyadı:

İmzası :

**KUZEYKENT ANAOKULU ÇOCUK KULÜBÜ
BASVURU FORMU**

Çocuğun Adı ve Soyadı
 Ev Adresi :

 Ev Telefonu :
 Okul Telefonu :
 Doğum Tarihi :
 Yaşı (Gün,Ay,Yıl) :
 Cinsiyeti Kız ()Erkek ()
 Okulu ve Sınıfı :

Evde Oturan Kişiler :

Adı Yaşı Sağ /Ölmüş/Öz /Üvey

Baba :
 Anne :
 Kardeşler :

1-
 2-
 3-
 4-

Diğer Kişiler :

Adı -Soyadı Yaşı Yakınlık Derecesi

1-
 2-
 3-

.....

.....

.....

.....

.....

Anne-Baba Hakkında Bilgiler :

Anne Baba

Eğitim Düzeyi :

Mesleği :

Çalıştığı Yer :

Telefonu :

Aylık Geliri :

Anne-Baba Ayrı ise Ayrı Oturmanın :

Adresi :

Telefon :Boşanmış () Ayrı Yaşıyor ()

Çocuğun Özel Durumu :

Bedensel Engel, Dil ve Konuşma Bozukluğu, Üstün veya Özel Yetenekli, Genetik Bozukluk, Yaygın Gelişimsel

Bozukluk, Zihinsel Yetersizlik, Dikkat Eksikliği ve Yıkıcı Davranış Bozukluğu, Alerji, Çiğneme, Yutma Güçlüğü,

Kronik Hastalıklar, Davranış Bozuklukları, Geçirdiği Hastalıklar ve Yapılan Aşılar.

1-

2-

3-

4-

Başvuranın :

Adı-Soyadı :

İmzası :

Tarih :

**KUZEYKENT ANAOKULU ÇOCUK KULÜBÜ
ACİL DURUMLARDA BASVURULUCAK KİŞİLER FORMU**

ÇOCUĞUN

Adı :

Soyadı :

Doğum Yeri :

Doğum Tarihi :

BABANIN

Adı -Soyadı :

İş Adresi :

İş Telefonu :

Ev Adresi :

Ev Telefonu :

ANNENİN

Adı-Soyadı :

İş Adresi :

İş Telefonu :

Ev Adresi :

Ev Telefonu :

OKULA GETİRİP GÖTÜRENİN

Adı-Soyadı :

Adresi :

Telefon :

**ACİL DURUMLARDA ANABABANIN
DIŞINDA BASVURULACAK KİŞİNİN**

Adı-Soyadı :

Adresi :

Telefon :

VARSA ÇOCUGA BAKAN**HASTANE VEYA****DOKTORUN**

Adı-Soyadı :

Adresi :

Telefon :