



**BUDAFOK-TÉTÉNYI
CSALÁD- ÉS GYERMEKJÓLÉTI KÖZPONT**

Tel.: 06-1 424-7492, 06-1 424-7493

e-mail: gyjolet@gyermek22.hu

Hivatali kapu: GYJOLET22 KRID: 748848122



EGYÜTTMŰKÖDÉSI MEGÁLLAPODÁS

15/1998. (IV. 30.) NM rendelet 8.§ (2)-(3) bekezdése alapján

amely, létrejött a **Budafok-Tétényi Család és Gyermekjóléti Központ, (1225 Budapest, Nagytétényi út 261.)** mint szolgáltató

másrészről, mint szolgáltatást igénybevevő között

| Igénybevevő adatai | | | |
|-------------------------------|---------------|--------------------------------|------------------|
| Név: | | | |
| Születési név: | | | |
| Anyja neve: | | | |
| Születési helye, ideje: | | | |
| TAJ: | | | |
| Lakcíme: | | | |
| Tartózkodási helye | | | |
| Telefonszáma | | | |
| Cselekvőképesség ¹ | cselekvőképes | korlátozottan cselekvőképes | cselekvőképtelen |

| Törvényes képviselő adatai | |
|-----------------------------------|--|
| Név: | |
| Születési név: | |
| Anyja neve: | |
| Születési helye, ideje: | |
| TAJ: | |
| Lakcíme: | |
| Tartózkodási helye | |
| Telefonszáma: | |

¹ A megfelelő aláhúzendó

Az esetkezelést végző családsegítő neve, elérhetősége:

| <i>A családsegítő adatai</i> | |
|------------------------------|--|
| Név: | |
| Elérhetősége: | |

Az együttműködésre vonatkozó adatok

| <i>Az együttműködés időbeli hatálya</i> | |
|---|--|
| <i>Az együttműködési megállapodás megkötésének időpontja:</i> | |
| <i>Az együttműködési megállapodás felülvizsgálatának várható időpontja²:</i> | |
| <i>Az együttműködés lezárásának időpontja:</i> | |

Alulírott, ellátást igénybe vevő/törvényes képviselő, kijelentem, hogy a szolgáltatás elemeiről, azok tartalmáról, feltételeiről, az intézmény által vezetett, rá vonatkozó nyilvántartásokról, panaszjoga gyakorlásának módjáról, és annak tudomásul vétéről a jelen megállapodás részét képező „nyilatkozat tájékoztatásról” egy példányát átvettem.

Köteles vagyok:

- *a jogszabályok alapján vezetett intézményi nyilvántartásokhoz adatokat szolgáltatni - társadalombiztosítási igazolványt, lakcímet igazoló hatósági igazolványt, személyazonosító igazolványt – kéreésre bemutatni.*
- *bejelenteni a jogosultsági feltételekben, valamint a személyazonosító adatokban beállott változást.*

Tudomásul veszem, hogy a szociális segítőmunka keretében történő együttműködés a család- és gyermekjóléti szolgálattal legalább éves átlagban havi három személyes találkozást foglal magában, kivéve a hatósági intézkedéshez kapcsolódó szolgáltatásnyújtást.

Vállalom, hogy a megállapodás megkötésének napjától együttműködöm az Intézmény családsegítő munkatárásával.

Az együttműködési megállapodás egy évre köthető, ezt követően annak indokoltságát felül kell vizsgálni, kivéve a gyermekvédelmi gondoskodás keretébe tartozó hatósági intézkedés esetén.

Budapest,év hó nap

Ígénybevevő/ Törvényes képviselő

Intézményvezető

²kivéve a gyermekvédelmi gondoskodás keretébe tartozó hatósági intézkedés esetén