**(EK-2)**

## ÇOCUK KULÜBÜ SÖZLEŞMESİ

Bu sözleşme, Ata Anaokulu Çocuk kulübü yönetim kurulu ile............................................’nın velisi

................................................................’nın arasındaki yükümlülükleri belirlemek amacıyla düzenlenmiştir.

1. Yönetim kurulunca yönerge hükümlerine göre hesaplanan bir etkinlik saat ücreti 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 belirtilen süre(her ayın 1-5’i )içerisinde yatırmayan velinin çocuğu, bir sonraki ay kulüp etkinliklerine alınmaz ve kulüple ilişiği kesilir.
8. Veli, öğretmen/usta öğreticinin izni olmadan etkinlik sınıflarına giremez.
9. Veli, kulüp yönetimi ve grup öğretmenlerinin düzenlediği toplantılara katılır. 10.Veli, çocuk kulübü yönetim kurulunca alınan kararlara uymak zorundadır. 11- Bu sözleşmede belirtilmeyen hususlarda yönerge hükümleri uygulanır.
10. Sözleşmede belirtilen hususlarla ilgili yaşanacak uyuşmazlık halinde ilindeki mahkemeler

yetkilidir.

Bu sözleşme on iki (12) madde olup ..../..../24 tarihinde iki nüsha olarak düzenlenmiş ve taraflarca imza edilmiştir.

Yönetim Kurulu Başkan Vekili Veli

Adı Soyadı:Elif Yasemen ÇOBAN Adı Soyadı:

İmzası : İmzası

 …../……./2024

 **ATA ANAOKULU ÇOCUK KULÜBÜ BAŞVURU FORMU ATA ANAOKULU OKULU ÇOCUK KULÜBÜ**

**ACİL DURUMLARDA BA**S**VURULUCAK KİŞİLER**

**FORMU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Çocu**ğ**un Adı ve Soyadı ………………………………………...****Ev Adresi :……………………………………………………….****……………………………………………………….................... Ev Telefonu :……………………………………………………. Okul Telefonu :…………………………………………………. Do**ğ**um Tarihi :………………………..........................................****Ya**ş**ı (Gün,Ay,Yıl) :………………................................................****Cinsiyeti Kız ( ) ……………Erkek ( ) ………………………….****Okulu ve Sınıfı :………………………………………………….****………………………………………………….............................****Evde Oturan Ki**ş**iler :****Adı Ya**ş**ı Sa**ğ /**Ölmü**ş/**Öz /Üvey****Baba : ………………………….………..……………………..****Anne : …………………….……….…….………...…………..****Karde**ş**ler :****1-…………………………………………………………………..****2-…………………………………………………………………..****3-…………………………………………………………………..****4-………………………………………………………………….. Di**ğ**er Ki**ş**iler :****Adı -Soyadı Ya**ş**ı Yakınlık Derecesi****1-……………………………………….………………………….****2-……………………………………….………………………….****3-……………………………………….………………………..... Anne-Baba Hakkında Bilgiler :****Anne Baba****E**ğ**itim Düzeyi : …………………………………………………..****Mesleği : ………………………………………………………….****Çalı**ş**tı**ğ**ı Yer : …………………………………………………….****Telefonu : …………………………………………………………****Aylık Geliri : ……………………………………………………..****Anne-Baba Ayrı** i**se Ayrı Oturanın :****Adresi :……………………………………………………………****Telefon Boşanmış( ) Ayrı Ya**ş**ıyor ( )****Çocuğun Özel Durumu :****Bedensel Engel, Dil ve Konu**ş**ma Bozuklu**ğ**u, Üstün veya Özel****Yetenekli, Genetik Bozukluk, Yaygın Geli**ş**imsel****Bozukluk, Zihinsel Yetersizlik, Dikkat Eksikliği ve Yıkıcı Davranı**ş**Bozuklu**ğ**u, Alerji, Çölyak Hastalığı,Çiğneme, Yutma Güçlü**ğ**ü, KronikHastalıklar, Davranı**ş **Bozuklukları, Geçirdiği Hastalıklar ve****Yapılan Aşılar. 1-****…………………………………………………………………………****2-****…………………………………………………………………………****3-****…………………………………………………………………………****4-****…………………………………………………………………………****Başvuranın :****Adı-Soyadı :****İmzası :****Tarih :****NOT :** “Başvuru Formu” müracaat eden veli tarafından doldurulacak ve çocukların kulübe alınmasında bu bilgiler esas alınacaktır. | **ÇOCU**Ğ**UN****Adı :…………………………………………………….****Soyadı :………………………………………………………...****Do**ğ**um Yeri : ………………………………………………****Do**ğ**um Tarihi : …………………………………………….****BABANIN****Adı -Soyadı : ……………………………………………….****İşAdresi : …………………………………………………..****İşTelefonu : ………………………………………………..****Ev Adresi : …………………………………………………****Ev Telefonu : ………………………………………………****ANNENİN****Adı-Soyadı : …………………………………………………****İşAdresi : ……………………………………………………****İş Telefonu : …………………………………………………****Ev Adresi : …………………………………………………..****Ev Telefonu : ………………………………………………..****OKULA GETİRİP GÖTÜRENİN****Adı-Soyadı : …………………………………………………****Adresi : ………………………………………………………****Telefon : ……………………………………………………..****ACİL DURUMLARDA ANABABANIN DI**Ş**INDABA**S**VURULACAK KİŞİNİN****Adı-Soyadı : …………………………………………………****Adresi : ………………………………………………………****Telefon : ……………………………………………………..****VARSA ÇOCU**G**A BAKAN HASTANE VEYA DOKTORUN****Adı-Soyadı : ………………………………………………****Adresi : ……………………………………………………...****Telefon : …………………………………………………….****NOT :** Çocuğa ve yakınlarına ait bilgilerin bulunduğu bu form kartabastırılarak çoğaltılır. |