**EK-2**

 **(Değişik Ek 31/7/2024 tarih ve 110752381 sayılı Makam Oluru )**

**ÇOCUK KULÜBÜ SÖZLEŞMESİ**

Bu sözleşme, Zekiye Emin Kanıpek Anaokulu kulüp yönetim kurulu ile ………...……………….’nın velisi ………………………..…………..’nın arasındaki yükümlülükleri belirlemek amacıyla düzenlenmiştir.

1- Yönetim kurulunca yönerge hükümlerine göre hesaplanan bir etkinlik saati ücreti 54,60 TL’dir.

2- Kulüp faaliyeti yapılan gün sayısına göre hesaplanan aylık ücret veliye bildirilir. Veli, belirlenen kulüp ücretlerini 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 ilişiği 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 hususlar ile ilgili yaşanacak uyuşmazlık halinde …………………….......………. ilindeki mahkemeler yetkilidir.

Bu sözleşme 11 (on bir) madde olup …./.../2025 tarihinde iki nüsha olarak düzenlenmiş ve taraflarca imza edilmiştir.

Veli Yönetim Kurulu Başkanı

Adı Soyadı : Adı Soyadı :

İmzası : İmzası :

\* Kulüp yönetim kurulu, yönerge hükümlerine aykırı olmamak kaydı ile sözleşmeye gerektiğinde madde ekleyebilir

**EK-4**

**(Değişik Ek 31/7/2024 tarih ve 110752381 sayılı Makam Oluru )**

**…………………………………………………………………………… OKULU ÇOCUK KULÜBÜ**

**BAŞVURU FORMU**

Çocuğun Adı ve Soyadı : ………………………………..

Ev Adresi : …………………………………………..…..

…………………………………………………..……….

Ev Telefonu : ……………………………………………

Okul Telefonu : …………………………………………

Doğum Tarihi (Gün, Ay, Yıl) : ………………..……….

Yaşı :………………. ……………………………..…….

Cinsiyeti Kız ( ) …………... Erkek ( ) ………..………

Sınıfı : …………………………………………..………

Evde Oturan Kişiler :

Adı Soyadı/Yaşı/Sağ/Ölmüş/Öz/Üvey

Baba : …………………………………………….…….

Anne : ………………………………………….……….

Kardeşler :

1- ………………………………………………..……..

2- ……………………………………………………….

3- ………………………………………………..……..

4- ………………………………………….….……….

Diğer Kişiler:

Adı Soyadı/Yaşı/Yakınlık Derecesi

1- ……………………………………………….……..

2- ……………………………………………….……..

3- ………………………………………………...……

Anne Baba Hakkındaki Bilgiler :

Anne Baba

Eğitim Düzeyi : ……………………………………

Mesleği : ………………………………….………..

Çalıştığı Yer : …………………………….………..

Telefonu : ………………………………….….……

Aylık Geliri : ………………………….……………

Anne-Baba Ayrı ise Ayrı Oturanın :

Adresi : …………………………………………….….

Telefonu : …………………… 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 :

\* Başvuru Formu müracaat eden veli tarafından doldurulacak ve çocukların kulübe alınmasında bu bilgiler esas alınacaktır.

**EK-5**

 **(Değişik Ek 31/7/2024 tarih ve 110752381 sayılı Makam Oluru )**

**……………………………………………………………………… OKULU ÇOCUK KULÜBÜ**

**ACİL DURUMLARDA BAŞVURULACAK 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 : ………………………………………………………

Telefonu : …….………………………………………………

ACİL DURUMLARODA ANNE BABANIN

DIŞINDA BAŞVURULACAK KİŞİNİN

Adı Soyadı : …………………………………………………

Adresi : ………………………………………………………

Telefonu : …….………………………………………………

VARSA ÇOCUĞA BAKAN HASTANE VEYA DOKTORUN

Adı Soyadı : …………………………………………………

Adresi : ………………………………………………………

Telefonu : …….………………………………………………

\* Çocuğa ve yakınlarına ait bilgilerin bulunduğu bu form karta bastırılarak çoğaltılır.