**Csoport:…………………… Iktatószám:……………………**

**Óvodai felvétel iránti kérelem**

*(Az adatszolgáltatás önkéntes, a kért adatok nem hozhatók illetéktelen tudomására)*

Alulírott,…………………………………………………………………szülő, kérem gyermekem óvodai elhelyezését.

|  |  |
| --- | --- |
| **Gyermek neve:** |  |
| Születési helye, ideje: |  |
| TAJ száma: |  |
| Állampolgársága: |  |
| Nem magyar állampolgár esetén a tartózkodás jogcíme: |  |
| Lakóhelye: |  |
| Tartózkodási helye: |  |
| Tartózkodásra jogosító okirat megnevezése, száma: |  |
| Életvitelszerű tartózkodási helyének címe: (fent megnevezett lakóhely, vagy tartózkodási hely közül választandó) |  |
| Körzetileg melyik óvodához tartozik |  |
| OM azonosító száma amennyiben a gyermek már járt óvodába. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Anyja neve:** |  |
| Leánykori név: |  |
| Állampolgársága: |  |
| Lakóhelye: |  |
| Tartózkodási helye: |  |
| Elérhetőség: tel.: |  |
| E-mail |  |
| Foglalkozása. |  |
| Legmagasabb iskolai végzettsége: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Apja neve** |  |
| ----------------------- |  |
| Állampolgársága |  |
| Lakóhelye: |  |
| Tartózkodási helye: |  |
| Elérhetőség: tel.: |  |
| E-mail: |  |
| Foglalkozása: |  |
| Legmagasabb iskolai végzettsége: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Egészségi állapota: Kérjük, a megfelelő válasz aláhúzásával jelölje, hogy van-e gyermekének olyan egészségügyi problémája, ami a gyermek intézményes nevelése során kiemelt figyelmet igényel. | IGEN NEM  Igen válasz esetén kérjük, az egészségügyi probléma konkrét megnevezését (pl. allergia, lázgörcsre való hajlam…). |
| A gyermekkel foglalkozó védőnő neve: |  |
| Kérjük, aláhúzással jelölje, hogy gyermeke jelenleg: | Bölcsődébe jár  Óvodába jár  Édesanyjával otthon van  Vigyáznak rá  Egyéb: |
| A szülői felügyeleti jogot a szülők együttesen gyakorolják | IGEN NEM |
| A szülői felügyeletet gyakorló szülő neve |  |
| Családban eltartott kiskorú gyermek száma:……… | -ebből iskolás………….  -óvodás………….  -bölcsődés………..  -otthon van………. |
| 3 vagy többgyermekes kedvezményre jogosult: | IGEN NEM |
| Gyermekemet egyedülállóként nevelem | IGEN NEM |
| A gyermek részesül-e rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben? | IGEN NEM |
| A gyermek sajátos nevelési igényű: | IGEN NEM |
| A gyermek rendelkezik-e szakértői véleménnyel? | IGEN NEM  Ha igen akkor a szakértői vélemény tartalma:…………………………………………………………… |
| Lehetőség szerint melyik csoportba szeretné beíratni a gyermekét |  |
| Speciális étrendet igényel-e (ételallergia) | IGEN NEM |
| Valamilyen nemzetiséghez tartozónak vallja-e magát | IGEN NEM  Ha igen, melyikhez? |
| A gyermek hátrányos helyzetű: | IGEN NEM |

***Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.***

Gyenesdiás, 20……………. …………………………………………………..

szülő/gondviselő aláírása

**Záradék:** A felvételi naplóba……………….sorszámon bejegyeztem.

Gyenesdiás, 20……………. ………………………………………………….

óvodavezető