

# ÓVODAI FELVÉTELI KÉRELEM

Jelentkezési lap a Vértesalja Önkormányzati Társulás által fenntartott  
Vértesalja Óvoda Mesevár Tagóvodájába

Alulírott \_\_\_\_\_ (szülő/törvényes képviselő,  
gyám neve), kérem gyermekem elhelyezését a Vértesalja Óvoda Mesevár Tagóvodájába (Csókakő)

1. A gyermek személyi adatai	NYOMTATOTT BETŰKKEL KÉRJÜK KITÖLTENI
Gyermek neve:	
Születési hely, idő:	
Anyja neve:	
Lakóhelye:	
Tartózkodási hely:	
Állampolgárság (menekült, bevándorol, letelepedett):	
Magyarországon tartózkodás jogcíme, hozzátartozó esetén a rokoni kapcsolat:	
TAJ száma:	
<b>2. A törvényes képviselő személyi adatai amennyiben <i>nem családban</i> nevelkedik a gyermek</b>	
Név:	
Születési név:	
Születési hely, idő:	
TAJ száma:	
Állampolgárság (menekült, bevándorol, letelepedett):	
Magyarországon tartózkodás jogcíme, hozzátartozó esetén a rokoni kapcsolat:	
Anyja neve:	
Lakóhelye:	
Tartózkodási hely:	
Munkahelye, foglalkozása, telefonszáma:	
<b>3. A szülők személyi adatai</b>	
Anyja neve:	
Anyja születési leánykori neve:	
Születési hely, idő:	
Telefonszáma:	
e-mail címe:	
Állampolgárság (menekült, bevándorol, letelepedett):	
Magyarországon tartózkodás jogcíme, hozzátartozó esetén a rokoni kapcsolat:	
Anyja neve:	

Lakóhelye:	
Tartózkodási hely:	
Foglalkozása:	
Munkahelye:	
Munkahely címe:	
<b>Apa neve:</b>	
Születési hely, idő:	
Telefonszáma:	
e-mail címe:	
Állampolgárság (menekült, bevándorol, letelepedett):	
Magyarországon tartózkodás jogcíme, hozzátartozó esetén a rokoni kapcsolat:	
Anyja neve:	
Lakóhelye:	
Tartózkodási hely:	
Foglalkozása:	
Munkahelye:	
Munkahely címe:	

<b>4. Hátrányos helyzet megállapításáról szóló döntések</b>	<input type="checkbox"/> hátrányos helyzetű <input type="checkbox"/> halmozottan hátrányos helyzetű
<b>5. Védelembe vett gyermek megállapításáról szóló döntések, határozat száma</b>	
<b>6. Rendszeres gyermekvédelmi támogatásban részesül</b>	<input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem
<b>7. Jelenleg jár-e bölcsődébe?</b>	<input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem Ha igen, a bölcsőde neve, székhelye:
<b>8. Jelenleg jár-e óvodába?</b>	<input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem Ha igen, az óvoda neve, székhelye:

<b>9. Gyermek védőnőjének neve, elérhetősége:</b>	
---	--

10. Egy háztartásban élő testvérekre vonatkozó adatok		
Testvér (ek) neve	Születési hely, idő	Hol vannak elhelyezve (bölcsőde, óvoda, iskola)

11. Szülő ellátással kapcsolatos igénye
<input type="checkbox"/> Az óvodába járást nem akadályozó, de figyelembe veendő betegsége van. A betegség megnevezése. Például asztma, cukorbetegség, epilepszia, vérzékenység, lázgörcs stb. A betegség sajátosságai, arról szóló dokumentum másolata. ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....
<input type="checkbox"/> Az óvodába járást nem akadályozó, de figyelembe veendő ellátást igényel, a Pedagógiai Szakszolgálat szakvéleményével rendelkezik (SNI). ..... ..... ..... ..... ..... .....
<input type="checkbox"/> Speciális étrendet igényel. A speciális étrend megnevezése pl.: laktóz érzékeny, tejfehérje érzékeny, mogyoró érzékeny, glutén érzékeny stb. Szakorvosi szakvélemény. Speciális étrend sajátosságai: ..... ..... ..... ..... .....

**12. Az óvodaválasztás rövid indoklása**

Gyermek felvételét.....év .....hónap .....napjától kérem.

Az óvodai felvételi értesítést/határozatot:                   postán/email-ben kérem.\*

(\* A megfelelő szöveg aláhúzendó.)

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

Csókakő,.....év.....hó.....nap

.....  
szülő, törvényes képviselő aláírás