

ÓVODAI FELVÉTELI KÉRELEM

Jelentkezési lap a Vértesalja Önkormányzati Társulás által fenntartott
Vértesalja Óvoda Mesevár Tagóvodájába (Csókakő).

Alulírott _____ (szülő/törvényes képviselő, gyám neve), kérem a 2023/2024-es nevelési évtől gyermekem elhelyezését a Vértesalja Óvoda Mesevár Tagóvodájába.

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

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

4. Hátrányos helyzet megállapításáról szóló döntések	hátrányos helyzetű halmozottan hátrányos helyzetű
5. Védelembe vett gyermek megállapításáról szóló döntések, határozat száma	

6. Gyermek védőnőjének neve, elérhetősége:	
---	--

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

8. Szülő ellátással kapcsolatos igénye

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.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Az óvodába járást nem akadályozó, de figyelembe veendő ellátást igényel,
a Pedagógiai Szakszolgálat szakvéleményével rendelkezik (SNI).

.....
.....
.....
.....

Speciális étrendet igényel. A speciális étrend megnevezése pl.: laktóz
érzékeny, tejfehérje érzékeny, mogyoró érzékeny, glutén érzékeny stb.
Szakorvosi szakvélemény. Speciális étrend sajátosságai:

.....
.....
.....
.....
.....

Gyermek felvételét.....évhónapnapjától kérem.

Az óvodai felvételi 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