

ÓVODAI FELVÉTELI KÉRELEM

Jelentkezési lap Vámosszabadi Község Önkormányzata által fenntartott
Vámosszabadi Vackor Óvodába

Alulírott _____ (szülő/törvényes képviselő, gyám neve), kérem a 20.../20...-os
nevelési évtől gyermekem elhelyezését a Vámosszabadi Vackor Óvodában,csoportban (*nem kötelező a
csoport megjelölése*) szíveskedjék biztosítani.

1. A gyermek személyi adatai	NYOMTATOTT BETŰKKEL KÉRJÜK KITÖLTENI
Gyermek neve:	
Születési név:	
Születési hely, idő:	
TAJ száma:	
Állampolgárság (menekült, bevándorol, letelepedett):	
Külföldi állampolgárság esetén Magyarországon tartózkodás jogcíme, hozzátartozó esetén a rokoni kapcsolat:	
Anyja neve:	
Lakóhelye:	
Tartózkodási hely:	
2. A törvényes képviselő személyi adatai, amennyiben a gyermek <i>nem családban</i> nevelkedik	
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:	
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 rokoni 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 rokoni kapcsolat:	
Anyja neve:	
Lakóhelye:	
Tartózkodási hely:	
Foglalkozása:	
Munkahelye:	
Munkahely címe:	

4. Hátrányos helyzet megállapításáról szóló döntések	<input type="checkbox"/> hátrányos helyzetű <input type="checkbox"/> halmozottan hátrányos helyzetű
5. Védelembe vett gyermek megállapításáról szóló döntések, határozat száma	
6. A szülői felügyeleti jogot együttesen gyakorolják a szülők	igen/ nem
7. A gyermeket egyedülállóként nevelem:	igen/ nem
8. <i>Annak a szülőnek, vagy gondviselőnek az adatai, ahol a gyermeket hivatalosan elhelyezték:</i>	
9. Szakértői véleménnyel rendelkezik-e a gyermek?	igen/ nem
10. Van-e folyamatban szakértői vizsgálat?	igen/ nem
11. Jelenleg jár-e a gyermek bölcsődébe? Ha igen, akkor a bölcsőde neve és székhelye:	igen/ nem
12. Jelenleg van-e a gyermeknek óvodai jogviszonya? Ha igen, akkor az óvoda neve és székhelye:	igen/ nem
13. Gyermek védőnőjének neve, elérhetősége:	

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

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

Az óvodaválasztás vagy óvodaváltás rövid indoklása:

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

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.

Vámosszabadi,év.....hó.....nap

.....
.....
.....
szülők, törvényes képviselők aláírás

NYILATKOZAT

A 229/2012.(VIII.28.) Korm.rendelet a nemzeti köznevelési törvény végrehajtásáról 37.&(5) bekezdés: az egyházi, a magán, illetve a nemzetiségi, önkormányzati fenntartású óvodai feladatot ellátó köznevelési intézmény, beiratkozáskor köteles a szülő írásbeli nyilatkozatát beszerezni arról, hogy a gyermek első alkalommal veszi-e igénybe az óvodai nevelést.

Gyermek neve:.....

Születési helye, ideje:.....

Édesanyja születési neve:.....

A gyermek lakcíme:.....

Állampolgársága:.....

A gyermek oktatási azonosító száma:.....

KÉRJÜK, A MEGFELELŐ ÁLLÍTÁS SORSZÁMÁT KARIKÁZZÁK BE!

1. Szülőként kijelentem, hogy gyermekem nem járt más köznevelési intézménybe, a Vámosszabadi Vackor Óvoda és Bölcsődébe (9061 Vámosszabadi, Szabadi u. 53.) történt beiratkozást megelőzően, **azaz első alkalommal veszi igénybe az óvodai nevelést.**

2. Szülőként kijelentem, hogy gyermekem **járt másik intézménybe** a Vámosszabadi Vackor Óvoda és Bölcsődébe (9061 Vámosszabadi, Szabadi u. 53.) való beiratkozást megelőzően.

Másik intézmény neve:.....

Címe:.....

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

Kelt: Vámosszabadi, 20.....

.....

Gondviselő neve