Óvodai Felvételi Kérelem

Alulírott \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (szülő/törvényes képviselő, gyám neve) kérem a **2025/2026**-os nevelési évtől gyermekem felvételét a Kisbajcsi Nefelejcs Óvodába.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **A gyermek személyi adatai**
 | **NYOMTATOTT BETŰKKEL KÉRJÜK KITÖLTENI** |
| **Gyermek neve:** |  |
| Születési név: |  |
| Születési hely, idő: |  |
| TAJ száma: |  |
| Állampolgárság (menekült, bevándorló, letelepedett): |  |
| Magyarországon tartózkodás jogcíme: |  |
| Anyja neve: |  |
| Lakóhelye: |  |
| Tartózkodási hely: |  |
| 1. **A törvényes képviselő személyi adatai amennyiben *nem családban* nevelkedik a gyermek**
 |
| **Név:** |  |
| Születési név: |  |
| Születési hely, idő: |  |
| TAJ száma: |  |
| Állampolgárság (menekült, bevándorló, letelepedett): |  |
| Magyarországon tartózkodás jogcíme, hozzátartozó esetén a rokoni kapcsolat: |  |
| Anyja neve: |  |
| Lakóhelye: |  |
| Tartózkodási hely: |  |
| Telefonszáma: |  |
| 1. **A szülők személyi adatai**
 |  |
| **Anya neve:** |  |
| Anya születési leánykori neve: |  |
| Születési hely, idő: |  |
| Telefonszáma: |  |
| e-mail címe: |  |
| Állampolgárság (menekült, bevándorló, letelepedett): |  |
| Magyarországon tartózkodás jogcíme: |  |
| Anyja neve: |  |
| Lakóhelye: |  |
| Tartózkodási hely: |  |
| **Apa neve:** |  |
| Születési hely, idő: |  |
| Telefonszáma: |  |
| e-mail címe: |  |
| Állampolgárság (menekült, bevándorol, letelepedett): |  |
| Magyarországon tartózkodás jogcíme: |  |
| Anyja neve: |  |
| Lakóhelye: |  |
| Tartózkodási hely: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Hátrányos helyzet megállapításáról szóló döntések**
 | * hátrányos helyzetű
* halmozottan hátrányos helyzetű
 |
| 1. **Védelembe vett gyermek megállapításáról szóló döntések, határozat száma**
 |  |

|  |
| --- |
| 1. **Egy háztartásban élő testvérekre vonatkozó adatok**
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Testvér (ek) neve | Születési hely, idő | Az alábbi nevelésben vesz részt(bölcsőde, óvoda, iskola) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **Szülő ellátással kapcsolatos igénye**
 |
| * A gyermeknek figyelembe veendő betegsége van. A betegség megnevezése. Például asztma, cukorbetegség, epilepszia,vérzékenység, lázgörcs stb. A betegség sajátosságai, arról szóló dokumentum másolata.

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………* Figyelembe veendő ellátását igényel, amiről Pedagógiai Szakszolgálati szakvéleménnyel rendelkezik (SNI, BTMN)

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

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

**Gyermek felvételét………………… év ……………… hónap ……………… napjától kérem.**

|  |
| --- |
| **Nyilatkozat**Alulírott ………………………………………………………………. nyilatkozom, hogy gyermekem  **részt vett nem vett részt\*** korábban óvodai nevelésben. (\*megfelelő aláhúzandó)**Előző intézmény adatai:**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

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

(\* A megfelelő szöveg aláhúzandó.)

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

* **A jelentkezési lapot a szülői felügyeleti joggal rendelkező másik szülővel egyetértésben nyújtottam be. \***
* **A szülői felügyeleti jogot egyedül gyakorlom. \***

**Hozzájárulok ahhoz, hogy a jelentkezési lapon szereplő adatokat az általam megjelölt óvoda, illetve fenntartója az óvodai jelentkezési eljárással összefüggésben megismerje, továbbítsa és kezelje.**

\*megfelelő aláhúzandó

…………………………., ….……….év………………………..hó………..nap

……….………….…………………………

 Szülő, törvényes képviselő aláírása