

Kisgyőri Óvoda és Bölcsőde 06/46/476-272

3556 Kisgyőr, Arany J. u. 26. ovoda@kisgyor.hu

 **ÓVODAI JELENTKEZÉSI LAP**

**a 2025/2026. nevelési évre**

***A gyermek adatai:***

|  |  |
| --- | --- |
| ***A gyermek neve:*** |  |
| ***Születési helye, ideje:*** |  |
| ***Anyja születési neve:*** |  |
| ***Lakóhelye:*** |  |
| ***Lakóhely bejelentési ideje:*** |  |
| ***Tartózkodási helye:*** |  |
| ***Tartózkodási hely bejelentési ideje:*** |  |
| ***Állampolgársága:*** |  |
| ***TAJ száma (társadalombiztosítási azonosító jele):*** |  |

***A szülő(k)/törvényes képviselő(k) adatai:***

|  |  |
| --- | --- |
| 1. ***A szülő neve (anya):***
 |  |
| *Lakóhelye:* |  |
| *Lakóhely bejelentési ideje:* |  |
| *Tartózkodási helye:* |  |
| *Tartózkodási hely bejelentési ideje:* |  |
| *Telefonszám:* |  |
| 1. ***A szülő neve (apa):***
 |  |
| *Lakóhelye:* |  |
| *Lakóhely bejelentési ideje:* |  |
| *Tartózkodási helye:* |  |
| *Tartózkodási hely bejelentési ideje:* |  |
| *Telefonszám:* |  |

**Értesítési e-mail cím, amennyiben a felvételi kérelemre vonatkozó igazgatói döntés közlését elektronikus úton kívánja igénybe venni: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Jelenleg jár-e óvodába?** (A megfelelő aláhúzásával jelölendő) Igen/Nem

Az óvoda neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Jár-e bölcsődébe?** (A megfelelő aláhúzásával jelölendő) Igen/Nem

A bölcsőde neve:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Gyermekem felvételét év, hónap, napjától kérem :**

A jelentkezés elbírálásakor figyelembe vehető szempontok:

Sajátos nevelési igényű gyermek, éspedig:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tartós betegség, vagy fogyatékosság, éspedig:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Testvér(ek) neve, iskolája/óvodája:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Csatolandó mellékletek:

A) Igazolás sajátos nevelési igényről (szakértői vélemény),

B) Igazolás tartósan beteg, vagy súlyosan fogyatékos gyermekről,

C) Nem magyar állampolgárságú gyermek esetében a szülő Magyarország területén tartózkodásra jogosító engedélyének másolata.

**Egy gyermek részére csak egy jelentkezési lap tölthető ki.**

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

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_\_ nap

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

szülő/törvényes képviselő aláírása szülő/törvényes képviselő aláírása

(\* A megfelelő szöveg aláhúzandó.)