# Sorszám. ………..

#  ÓVODAI JELENTKEZÉSI LAP

*1. Gyermek neve:…………………………………………………………………………………..*

*Születési helye, ideje: ……………………………………………………………………………..*

*Lakóhelye: …………………………………………………………………………………………..*

*Tartózkodási helye: .………………………………………………………………………………..*

*Állampolgársága: ……………………………………………………………………………………*

*TAJ száma: ………………………………………………………………..………………………...*

*Nem magyar állampolgárság esetén a tartózkodás jogcíme: .…………………………………*

*Tartózkodásra, jogosító okirat megnevezése, száma: ..………………………………………..*

*Anyakönyvi kivonat száma: ………………………………………………………..………………*

*Lakcímkártya száma: ……………………………………………………………………………….*

*2. Apja (gondviselője) neve…….…………………………………………………………………………...*

*Lakóhelye: ……………………………………………………………………………………………………..*

*Tartózkodási helye: …………………………………………………………………………………………..*

*Telefonos elérhetősége: ….…………………………………………………………………………………*

*E-mail cím: …………………………………………………………………………………………………….*

*3. Anyja neve:…………………………………………………………………………………………………*

*Születési neve:…….………………………………………………………………………………………….*

*Lakóhelye: ……….…………………………………………………………………………………………….*

*Tartózkodási helye: …………………………………………………………………………………………..*

*Telefonos elérhetősége: .….…………………………………………………………………………………*

*E-mail cím: …………………………………………………………………………………………………….*

*4. A gyermek feletti jogok gyakorlója:*

Mindkét szülő csak az anya csak az apa nevelő szülő

egyéb……………………………………………………………………………………………………….......

(különvált szülők esetén jogerős bírósági határozat alapján)

*5. A gyermek testvéreinek száma\*:* …………………………………………………………………………

*6. Részesül-e a gyermek rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben?\* igen - nem*

7. A gyermek fejlődésével kapcsolatos információk (pl.:szakvélemény,stb.)\*:…………………...........

…………………………………………………………………………………………………………………..

*8. A gyermek egészségi állapotával kapcsolatos információk (pl.: diabetes, ételallergiák, krónikus betegségek)\*:…………………………………………………..…………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………..*

*9. Gyógyszer érzékenysége, gyógyszer allergiája:……………………………………………………….* ……………………………………………………………………………………………………….................

*10.A gyermek eddigi elhelyezése:* otthon bölcsődében más óvodában

Intézmény megnevezése: …………….……………………………………………………………………...

*11.Milyen ellátást kér?* egész napost - fél napost

*12. A gyermek felvételét mikortól kérik?* ……………………………………………………………………

*13. A gyermek lakcíme alapján melyik a körzeti óvoda? ..……………………………………………….*

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

***Hozzájárulok ahhoz, hogy az elbírálás során a felvétel eldöntésében résztvevők a jelentkezési lapom tartalmát megismerjék, fenti adataimat figyelembe vegyék.***

***Az óvodai jelentkezési lap kitöltését megelőzően az adatvédelmi tájékoztatást megkaptam.***

 **\*Személyes adat, a szülő előzetes hozzájárulásával kérhető.**

Kelt.: Vép, 202 ……………………………

 ……………………………...

 szülő (gondviselő) aláírása