JELENTKEZÉSI LAP a 2025/2026-os óvodai nevelési évre

Egy gyermek részére csak egy jelentkezési lap tölthető ki! (feladatellátási helyekre vonatkozólag)

|  |
| --- |
| Gyermek adatai: |

Név:

Anyja lánykori neve:

Születési hely és idő:

Lakcím:

Bejelentési idő:

Tartózkodási hely:

Bejelentési idő:

Lakcímkártya száma:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | \_ |  |  |  | \_ |  |  |  |

TAJ szám: Állampolgárság:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Törvényes képviselő (anya, gyám)** | **Törvényes képviselő (apa, nevelő szülő)** |
| Név: |  |  |
| Lakóhely: |  |  |
| Bejelentési idő: |  |  |
| Tartózkodási hely: |  |  |
| Bejelentési idő: |  |  |
| Telefonszám: |  |  |

**A következő kérdéseknél a megfelelő választ kérjük beírni**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Nem óvodaköteles/évközben belépő gyermek esetén mikortól igényli az óvodai ellátást? (dátum) |  |
| Igényel-e e-mail címére értesítést az óvodai felvételről?  Ha igen, e-mail cím: |  |
| Jogviszonyban áll jelenleg másik óvodával?  Ha igen, az óvoda neve: |  |

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok, hogy adataimat, gyermekem szenzitív adatait az óvodai jogviszony létrehozása, és fennállása alatt az intézmény nyilvántartsa, és kezelje.

Kelt: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_\_ nap

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

Törvényes képviselő/Anya aláírása Törvényes képviselő/Apa aláírása

**Felvételnél figyelembe vehető adatai**

(Jelentkezési lap melléklete)

**Gyermek neve:**

Gyermekét egyedül neveli?

Gyermek halmozottan hátrányos helyzetű?

A gyermek sajátos nevelési igényű? (SNI) Ha igen, BNO kódja:

A gyermek beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézségekkel küzd? (BTMN)

A gyermek tartós beteg? Betegség megnevezése:

A szülő nappali rendszerű képzésben vesz részt?

A szülő munkahelye az óvoda körzetében van?

Amennyiben igen, munkahely neve és címe:

Testvérek száma, életkora:

Testvérek iskolája/óvodája:

**Mellékletként csatolandó**: A) Szakértői vélemény SNI, v. BTMN-ről, tartós betegségről (orvosi igazolás), B), munkáltatói igazolás, C) Határozat hátrányos helyzetről v. halmozottan hátrányos helyzetről, D) Határozat a szülői felügyeleti jogról

**A szülő a gyermek felvételével kapcsolatos kérése (a megfelelő bejelölendő, beírandó):**

|  |  |
| --- | --- |
| Osztott/osztatlan csoportba szeretné gyermekét íratni? | Kért csoport neve: |
| Napi hány órában járna a gyermek?  4 6 8 | Egyéb kérés: |

**(A nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvény alapján** az óvodába felvett gyermekek csoportba való beosztásáról a szülők és az óvodapedagógusok véleményének kikérése mellett az óvodavezető dönt)

**Statisztikai adatok**

Jár/járt-e a gyermek bölcsödébe?

Jár/járt-e a gyermek korai fejlesztésre?

Igénybe vette-e a Biztos Kezdet Gyermekház szolgáltatásait?

Ha igen, milyen időtartammal?

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok, hogy adataimat, gyermekem szenzitív adatait (egészségével, és fejlesztésével összefüggő, valamint testvéreire vonatkozó adatait) az óvodai jogviszony létrehozása, és fennállása alatt az intézmény nyilvántartsa, és kezelje.

Kelt: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_\_ nap

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

Törvényes képviselő/Anya aláírása Törvényes képviselő/Apa aláírása