

# ÓVODAI FELVÉTELI KÉRELEM

Jelentkezési lap Süllysáp Város Önkormányzata által fenntartott  
Süllysápi Csicsergő Óvodába

Alulírott \_\_\_\_\_ (szülő/törvényes képviselő, gyám neve), kérem a  
..... nevelési évtől gyermekem elhelyezését a Süllysápi Csicsergő Óvodában (.....  
tagóvodájában) szíveskedjék biztosítani.

<b>1. A gyermek személyi adatai</b>	<b>NYOMTATOTT BETŰKKEL KÉRJÜK KITÖLTENI</b>
<b>Gyermek neve:</b>	
Születési név:	
Születési hely, idő:	
TAJ száma:	
Allampolgárság (menekült, bevándorolt, letelepedett):	
Magyarországon tartózkodás jogcíme, hozzátartozó esetén rokoni kapcsolat:	
Anyja neve:	
Lakóhelye:	
Tartózkodási hely:	
<b>2. A szülők személyi adatai</b>	
<b>Anyja neve:</b>	
Anyja születési leánykori neve:	
Születési hely, idő:	
Telefonszáma:	
e-mail címe:	
Allampolgárság (menekült, bevándorolt, letelepedett):	
Magyarországon tartózkodás jogcíme, hozzátartozó esetén rokoni kapcsolat:	
Anyja neve:	
Lakóhelye:	
Tartózkodási hely:	
Foglalkozása:*	
Munkahelye:*	
Munkahely címe:*	
<b>Apa neve:</b>	
Születési hely, idő:	
Telefonszáma:	
e-mail címe:	
Allampolgárság (menekült, bevándorló, letelepedett):	
Magyarországon tartózkodás jogcíme, hozzátartozó esetén rokoni kapcsolat:	

Anyja neve:	
Lakóhelye:	
Tartózkodási hely:	
Foglalkozása:*	
Munkahelye:*	
Munkahely címe:*	

<b>3. Hátrányos helyzet megállapításáról szóló döntések</b>	<input type="checkbox"/> hátrányos helyzetű <input type="checkbox"/> halmozottan hátrányos helyzetű <input type="checkbox"/> rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül
<b>4. Védelembe vett gyermek megállapításáról szóló döntések, határozat száma:</b>	
<b>5. A gyermeket egyedülálló szülőként nevelem</b>	<input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem

<b>6. Gyermek védőnőjének neve, elérhetősége:</b>	
<b>7. Jelenleg jár-e a gyermek bölcsődébe? Bölcsőde elérhetősége:</b>	

<b>8. Egy háztartásban élő testvérekre vonatkozó adatok</b>		
Testvér(ek) neve	Születési hely, idő	Hol vannak elhelyezve (bölcsőde, óvoda, iskola)

<b>9. Szülő ellátással kapcsolatos igénye</b>
<input type="checkbox"/> Az óvodába járást nem akadályozó, de figyelembe veendő betegsége van. A betegség megnevezése. Pl.: asztma, szívbetegség, epilepszia, vérzékenység, lázgörcs stb. A betegség sajátosságai, arról szóló dokumentum másolata. ..... .....
<input type="checkbox"/> Az óvodába járást nem akadályozó, de figyelembe veendő ellátást igényel, amiről Pedagógiai szakszolgálat szakvéleményével rendelkezik (SNI) ..... .....

- Speciális étrendet igényel. A speciális étrend megnevezése pl.: cukorbeteg, laktózérzékeny, tejfehérje érzékeny, mogyoró érzékeny, gluténérzékeny stb. Szakorvosi szakvélemény. Speciális étrend sajátosságai:

.....  
.....

Gyermek felvételét ..... év .....hónap .....napjától kérem.

Az óvodai felvételi határozatot postán/e-mailben\*\* kérem.

- Gyermekem nem óvodaköteles, ezért tudomásul veszem, hogy felvétele az óvodaköteles gyermekek felvétele utáni férőhelyek függvénye.

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

Sülysáp, ..... év .....hó .....nap

.....  
szülő, törvényes képviselő

.....  
szülő, törvényes képviselő

\* *Önkéntes adatszolgáltatás*

\*\* *A megfelelő szöveg aláhúzandó*