JELENTKEZÉSI LAP a 2020/2021-es óvodai nevelési évre

(feladatellátási helyek körzetére vonatkoztatva)

Gyermek adatai: Szülő / Gondviselő adatai:

Neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anyja leánykori neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Apa neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Születési hely, idő: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Gyermekét egyedül neveli? Igen/Nem

Lakóhely: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bejelentési idő: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tartózkodási hely: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bejelentési idő: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TAJ szám: Telefon : ….……………………………………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Igényel-e e-mail címére értesítést az óvodai felvételről? Igen/Nem **e-mail cím**:………………………

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

Az óvoda neve: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(jelenleg jogviszonyban lévő)*

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

**Felvétel kért időpontja**: …………………………(abban az esetben, ha az óvodai ellátás nem kötelező)

Gyermekemet (megfelelő aláhúzandó):

* osztott csoport vagy osztatlan (vegyes) Egyéb kérés:…………………………………………..
* ………………………nevű csoportba szeretném kérni. Napi………………. órában. (4, 6, 8)

**(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)

A jelentkezés elbírálásakor figyelembe vehető szempontok:

Halmozottan hátrányos helyzetű a gyermek? *(A megfelelő aláhúzásával jelölendő)* Igen/Nem

Sajátos nevelési igényű gyermek, és BTMN: Igen/ Nem-----------------------------------------------------

A gyermek tartós beteg: Igen/Nem ------------------------------------------------------------------------

Testvér(ek) száma, életkora: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Szülő nappali rendszerű iskolai képzésben részt vesz-e? Igen/Nem *(A megfelelő aláhúzásával jelölendő)*

Szülő munkahelye az óvoda körzetében található? Igen/Nem *(A megfelelő aláhúzásával jelölendő)*

Mellékletként csatolandó: A) Igazolás: SNI, v. BTMN-ről (szakértői vélemény), tartós betegségről (orvosi

igazolás) munkáltatói igazolás (aktív jogviszonyról) B) Nyilatkozat halmozottan hátrányos helyzetről v. hátrányos helyzetről Egyéb megjegyzés:………………………………………………………………………………

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

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok, hogy a beiratkozáshoz szükséges közokiratokról másolat készüljön. 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/szülő törvényes képviselő/szülő