

ÓVODAI FELVÉTELI KÉRELEM

..... Óvodába

Alulírott (szülő/törvényes képviselő, gyám neve), kérem a 2026/2027-es nevelési évtől gyermekem elhelyezését a Óvodában szíveskedjék biztosítani.

1. A gyermek személyi adatai	NYOMTATOTT BETŰKKEL KÉRJÜK KITÖLTENI
Gyermek neve:	
Születési név:	
Születési hely, idő:	
TAJ száma:	
<u>Állampolgárság (menekült, bevándorol, letelepedett):</u>	
Magyarországon tartózkodás jogcíme, hozzátartozó esetén a rokoni kapcsolat:	
Anyja neve:	
Lakóhelye:	
Tartózkodási hely:	
2. A törvényes képviselő személyi adatai amennyiben <i>nem családban</i> nevelkedik a gyermek	
Név:	
Születési név:	
Születési hely, idő:	
TAJ száma:	
<u>Állampolgárság (menekült, bevándorol, letelepedett):</u>	
Magyarországon tartózkodás jogcíme, hozzátartozó esetén a rokoni kapcsolat:	
Anyja neve:	
Lakóhelye:	
Tartózkodási hely:	
Munkahelye, foglalkozása, telefonszáma:	
3. A szülők személyi adatai	
Anya jelenleg viselt neve:	
Anya születési leánykori neve:	
Születési hely, idő:	
Telefonszáma:	
e-mail címe:	
<u>Állampolgárság (menekült, bevándorol, letelepedett):</u>	
Magyarországon tartózkodás jogcíme, hozzátartozó esetén a rokoni kapcsolat:	
Anyja neve:	
Lakóhelye:	
Tartózkodási hely:	
Foglalkozása	
Munkahelye	
Munkahely címe	
Apa neve:	
Születési hely, idő:	
Telefonszáma:	
e-mail címe:	
<u>Állampolgárság (menekült, bevándorol, letelepedett):</u>	
Magyarországon tartózkodás jogcíme, hozzátartozó esetén a rokoni kapcsolat:	
Anyja neve:	
Lakóhelye:	
Tartózkodási hely:	
Foglalkozása:	
Munkahelye:	
Munkahely címe:	
4. Hátrányos helyzet megállapításáról szóló döntések	☐ hátrányos helyzetű ☐ halmozottan hátrányos helyzetű

5. Védelembe vett gyermek megállapításáról szóló döntések, határozat száma	
--	--

6 Gyermek védőnőjének neve, elérhetősége:
orvosának neve, elérhetősége :

7 Egy háztartásban élő testvérekre vonatkozó adatok		
Testvér (ek) neve	Születési hely, idő	Hol vannak elhelyezve (bölcsőde, óvoda, iskola)

8. Szülő ellátással kapcsolatos igénye
☐ Az óvodába járást nem akadályozó, de figyelembe veendő betegsége van. A betegség megnevezése. Például asztma, cukorbetegség, epilepszia, vérzékenység, lázgörcs stb. A betegség sajátosságai, arról szóló dokumentum másolata.
☐ Az óvodába járást nem akadályozó, de figyelembe veendő ellátását igényel, amiről Pedagógiai szakszolgálat szakvéleményéről rendelkezik (SNI).
☐ Speciális étrendet igényel. A speciális étrend megnevezése pl.: laktóz érzékeny, tejfehérje érzékeny, mogyoró érzékeny, glutén érzékeny stb. Szakorvosi szakvélemény. Speciális étrend sajátosságai:

Gyermek felvételét.....évhónapnapjától kérem.

Az óvodai felvételi határozatot: postán/email-ben kérem.*

(* A megfelelő szöveg aláhúzendő.)

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

.....,év.....hó.....nap

.....
szülő, törvényes képviselő aláírás