**Vak Bottyán Óvoda és Bölcsőde Simontornyai intézménye**
**7081 Simontornya, Széchenyi u. 60.**
email: vakbottyan.ovik@gmail.com tel: 74/486-286

# Óvodai felvétel iránti kérelem

*(Kérjük az adatlapot **nyomtatott nagybetűvel** kitölteni **a gyermek személyi igazolványa és lakcímkártyája** alapján!)*

Alulírott ..... szülő, kérem gyermekem felvételét a **Vak Bottyán Óvoda és Bölcsőde Simontornyai óvodai** intézményébe.

**GYERMEK NEVE:**

**vezetéknév:** .....

1. keresztnév:..... 2. keresztnév:.....

**TAJ száma**:.....

**Születési helye**: ..... ország ..... város

**Születési ideje:**.....

**Állampolgársága:**.....

Nem magyar állampolgárság esetén a tartózkodásra jogosító okirat másolatát mellékelni szükséges!

**Lakóhely:** település: ..... irányítószám: .....

.....utca ..... sz ..... em .....ajtó

**Tartózkodási hely:** település:..... irányítószám: .....

.....utca ..... sz ..... em .....ajtó

**ÉDESANYJA NEVE**:..... **leánykori neve**: .....

**Lakóhely:** település: ..... irányítószám: .....

.....utca ..... sz ..... em .....ajtó

**Tartózkodási hely:** település:..... irányítószám: .....

.....utca ..... sz ..... em .....ajtó

Telefon (mobil): ..... e-mail cím: .....

**ÉDESAPJA NEVE**: .....

Állampolgársága:.....

**Lakóhely:** település: ..... irányítószám: .....

.....utca ..... sz ..... em .....ajtó

**Tartózkodási hely:** település:..... irányítószám: .....

.....utca ..... sz ..... em .....ajtó

Telefon (mobil): ..... e-mail cím: .....

**A gyermek családi körülményeire vonatkozó adatok:**

A gyermeket egyedülállóként nevelem: igen nem

A szülői felügyeleti jogot együttesen gyakorolják a szülők: igen nem

A szülői felügyeleti jogot bírósági döntés alapján közösen gyakorolják a szülők: igen nem
(A bírósági végzés erre vonatkozó részét mellékelni szükséges!)

A szülői felügyeleti jogot gyakorló szülő megnevezése**:** ……..……
(A bírósági végzés erre vonatkozó részét mellékelni szükséges.)

A gyermeket nevelőszülőként nevelem: igen nem
(A gyermek elhelyezéséről szóló hatósági végzés erre vonatkozó részét mellékelni szükséges.)

Családban élő kiskorúak száma:.....

Ebből iskolás: ..... Óvodás: ..... Bölcsődés: .....

Egyéb (otthon van): .....

Rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül-e**:** igen nem

A gyermek halmozottan hátrányos helyzetű: (Húzza alá a megfelelőt) igen nem

**A gyermek óvodai ellátására vonatkozó kérdések:**

A gyermek sajátos nevelési igényű: igen nem
(Ha igen, akkor a Szakértői véleményt mellékelni kell!)

A gyermek BTM-N nevelési igényű: igen nem
(Ha igen, akkor a szakértői véleményt mellékelni kell!)

Óvodába járást nem akadályozó, de figyelembe veendő betegsége van (a betegség megnevezése, sajátossága, allergia, asztma…stb)**:** .....

A gyermek szobatiszta igen nem

Állandó gyógyszert szed-e, ha igen milyet?: .....

Gyógyszerallergiája van-e?:.....

Háziorvos neve: ..... Védőnő neve: .....

**A gyermek felvételével kapcsolatos információk:**

A felvételi kérelem előtt a gyermeket ellátó intézmény (bölcsőde, családi napközi, óvoda)

megnevezése: .....

**A gyermek felvételét az alábbi indokok miatt kérem** (Körzeten kívüli gyermek esetén kell kitölteni, kérjük aláhúzni a megfelelőt!)

lakóhely közelsége munkahely közelsége testvére ide jár egyéb

Amennyiben már rendelkezik jogviszonnyal, az oktatási azonosító száma: .....

A gyermek felvételét az alábbi időponttól kérem:..... év ..... hó.....nap

A gyermeknek étkezést az alábbi időponttól igényelek: ..... év .....hó ..... nap

A felvétellel kapcsolatos határozatot elektronikus formában kérem: igen nem

A kérelemhez..... db mellékletet csatolok.

**Megjegyzés (felvétellel kapcsolatos egyéb indokát, itt szíveskedjen közölni):**

.....

.....

.....

Simontornya, 20 .....

..... .....

szülő/gondviselő (apa) szülő/gondviselő (anya)

---

**Simontornyai óvodavezető javaslata:**

A gyermek felvételét javaslom A gyermek felvételét nem javaslom

**Indoklás**

.....

.....

.....

.....

.....

Ph.

.....

Csóka Anita
Simontornyai intézmény vezető

Simontornya, 20 .....