

Óvodai felvételi kérelem
Sásdi ÁMK Meserét Óvodája

1. Gyermek adatai:

Kérelem benyújtásának ideje:	
Mikortól kéri az óvodai nevelést:	
Gyermek neve:	
Születési hely, idő:	
Állampolgárság:	
TAJ szám:	
Állandó lakcím:	
Tartózkodási hely:	
Testvérek száma:	

2. Édesanya adatai:

Anya neve:	
Lánykori neve:	
Születési hely, idő:	
Állandó lakcím:	
Tartózkodási hely:	
email cím:	
Telefonszám:	
Foglalkozása:	
Munkahely:	

3. Édesapa adatai:

Apa neve:	
Születési hely, idő:	
Állandó lakcím:	
Tartózkodási hely:	
email cím:	
Telefonszám:	
Foglalkozása:	
Munkahely:	

4. Gyermekre vonatkozó információk:

Szülői felügyeleti jog gyakorlása		
	igen	nem
A szülői felügyeleti jogot együtt gyakorolják a szülők		
A gyermeket egyedülállóként nevelem:		
A szülői felügyeleti jogot bírósági döntés alapján közösen gyakorolják a szülők. (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: (A gyermek elhelyezéséről szóló hatósági végzés erre vonatkozó részét mellékelni szükséges)		
A gyermek szociális körülményeire vonatkozó kérdések		
	igen	nem
Rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül-e:		
A gyermek hátrányos helyzetű:		
A gyermek halmozottan hátrányos helyzetű:		
Nevelt:		
Nagycsaládos:		
Védelembe vett:		
A gyermek óvodai ellátására vonatkozó kérdések		
	igen	nem
A gyermek sajátos nevelési igényű:		
A gyermek BTMN nevelési igényű:		
Korai fejlesztésben részesül:		
Ételallergia:		
Gyógyszerallergia:		
Állandó gyógyszere:		

A felvételi kérelem előtt a gyermeket ellátó intézmény megnevezése (amennyiben volt, bölcsőde: _____

óvoda: _____

A gyermek felvételét az alábbi indokok miatt kérem (a megfelelő aláhúzendó)

- felvételi körzeten belüli lakóhely
- munkahely közelsége
- testvér ide jár
- egyéb

Amennyiben már rendelkezik jogviszonnyal, az oktatási azonosít száma: _____

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok ahhoz, hogy Sásd Város Önkormányzata az általam közölt adatokat ellenőrizze.

Sásd, _____, _____, _____

Törvényes képviselő/szülő aláírása

Törvényes képviselő /szülő aláírása