**ÓVODAI FELVÉTEL IRÁNTI KÉRELEM**

(Kérjük az adatlapot **NYOMATATOTT NAGYBETŰVEL** kitölteni a gyermek **születési anyakönyvi** **kivonata**, lakcímkártyája és **TAJ kártyája**,
valamint a **szülők személyi igazolványa és lakcímkártyája** alapján!)

Alulírott……………………………………………., kérem gyermekem felvételét a

Csongrádi Óvodák Igazgatósága

…………………….………………………………………………..Tagóvodájába.

**GYERMEK NEVE:**

vezetéknév\*: ………………………………….

1. keresztnév\*: ……………………………. 2. keresztnév: ………………………………

**Születési helye\***:………………………….…… ország ……………………………….város

**Születési ideje\*:** ………………………..….. **TAJ száma\*:** ……………………………..

**Állampolgársága\*:** ………………………….

 (Nem magyar állampolgárság esetén a tartózkodásra jogosult okirat másolatát mellékelni kell!)

**Lakóhelye\*:** település: ………………………………………….. irányítószám: …………………

…………………………………………….utca ………….. sz. ……………em. ……………ajtó

**Tart. helye:** település: ………………………………………….. irányítószám: ………………..

…………………………………………….utca ………….. sz. ……………em. ……………ajtó

**Lakcím kártya száma\***(kártya jobb felső sarkában található): ……………………………

**ÉDESANYA SZÜLETÉSI NEVE\*:** ………………………………………………

**Lakóhelye\*:** település: ………………………………………….. irányítószám: …………………

…………………………………………….utca ………….. sz. ……………em. ……………ajtó

**Tart. helye:** település: ………………………………………….. irányítószám: ………………..

…………………………………………….utca ………….. sz. ……………em. ……………ajtó

**Telefon (mobil)\*:** ………………………………… **e-mail cím**\*: …………………………………...

**ÉDESAPA/GONDVISELŐ NEVE\*:** ………………………………………………..

**Lakóhelye\*:** település: ………………………………………….. irányítószám: …………………

…………………………………………….utca ………….. sz. ……………em. ……………ajtó

**Tart. helye:** település: ………………………………………….. irányítószám: ………………..

…………………………………………….utca ………….. sz. ……………em. ……………ajtó

**Telefon (mobil**)\*: ………………………………… **e-mail cím\*:** …………………………………...

**A gyermek felvételével kapcsolatos információk:**

A felvételi kérelem előtt a gyermeket ellátó intézmény (bölcsőde, családi napközi, óvoda) megnevezése\*: ………………………………………………………………………………………...

Amennyiben már rendelkezik jogviszonnyal, az oktatási azonosító száma\*: ……………………..

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

A gyermek felvételét az alábbi indokok miatt kérem (kérjük aláhúzni a megfelelőt, és abban az esetben töltse ki, ha nem a körzet szerinti óvodába jelentkezik):

lakóhely közelsége munkahely közelsége testvér ide jár egyéb

Átirányítás esetén az alábbi óvodát jelölöm meg\*: …………………………………………………..

**A felvétellel kapcsolatos határozat kinek szóljon?\*** (felvételi/fellebbezési határozathoz)

Gondviselő szülő neve\*:……………..………………Születési neve\*:……………………………………

Szül helye, ideje\*: ………………………………….Anyja neve\*:………………………………………

**A felvétellel kapcsolatos határozatot elektronikus formában kérem\* :** igen nem

Ha igen, e-mail cím megadása: ………………………………………………………………

**A gyermek családi körülményeire vonatkozó adatok:** (kérjük a megfelelőt aláhúzni)

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 gyermeket nevelőszülőként nevelem: igen nem

(A gyermek elhelyezéséről szóló hatósági végzés erre vonatkozó

részét mellékelni szükséges!)

Rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül\*:

(végzést kérem mellékelni, ha igen) igen nem

A gyermek halmozottan hátrányos, helyzetű\*: igen nem

(végzést kérem mellékelni, ha igen)

A gyermek hátrányos helyzetű\*: igen nem

(végzést kérem mellékelni, ha igen)

**A gyermek óvodai ellátására vonatkozó kérdések:**

A gyermek sajátos nevelési igényű\*: igen nem

(Ha igen, akkor a Szakértői véleményt mellékelni kell!)

A gyermek BTMN 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, stb.)\*: ……………………………………………………………………………………………….

A gyermek szobatiszta: igen nem

Állandó gyógyszere: igen nem

Gyógyszerallergia: igen nem

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

**Kötelezően csatolandó dokumentumok listája:**

-a gyermek születési anyakönyvi kivonata,

- a gyermek személyi azonosító és lakcímet igazoló hatósági igazolványa,

- a szülő személyi azonosító és lakcímet igazoló hatósági igazolványa,

- a gyermek TAJ kártyája,

- gyermekvédelmi kedvezményről szóló határozat (amennyiben van ilyen)

- a gyermek halmozottan hátrányos helyzete esetén az ezt igazoló szülői nyilatkozata

- a gyermek hátrányos helyzete esetén az ezt igazoló szülői nyilatkozata

- a sajátos nevelési igényű gyermekek felvételéhez a szakértői és rehabilitációs bizottság javaslat

**Megjegyzés:** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

A kérelemhez ………….db mellékletet csatolok.

Csongrád 2022. ………………….

 …………………………………….. ……………………………………….

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