

## HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZAT



Alulírott..... szülő/gondviselő hozzájárulok, hogy a.....Tagóvodájába a 2025/2026-os nevelési évre való beiratkozáshoz szükséges összes dokumentumot (gyermek lakcímet igazoló hatósági igazolványa, gyermek születési anyakönyvi kivonata, gyermek TAJ kártyája, külföldiek esetén magyarországi tartózkodásra jogosító dokumentuma, sajátos nevelési igényű gyermek esetén a Szakértői Bizottság véleménye) elektronikus formában juttatom el az intézmény részére. Egyúttal hozzájárulok ezen dokumentumok intézmény általi kezeléséhez és megőrzéséhez, amíg gyermekem óvodai jogviszonya az intézménnyel fennáll.

Csongrád, 20.....

.....  
szülő/gondviselő aláírása

### Megjegyzés:

Amennyiben gyermekem felvétele a 2025/2026-os nevelési évre valamilyen okból nem valósul meg, úgy az intézmény a megküldött dokumentumokat a továbbiakban nem tárolja, az azokban szereplő adatokat nem használja.



Iktatószám: .....

## ÓVODAI FELVÉTEL IRÁNTI KÉRELEM

(Kérjük az adatlapot nyomtatott nagybetűkkel kitölteni a gyermek 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: .....  
TAJ száma: .....  
Születési helye: .....ország .....város  
Születési ideje: .....  
Állampolgársága: ..... Kettős állampolgársága:...../  
Lakóhelye: irányítószám:..... település: ..... utca ..... sz ..... em ..... ajtó  
Tart.helye: irányítószám:..... település: ..... utca ..... sz ..... em .....ajtó  
Lakcím kártya száma:.....

### ÉDESANYJA NEVE: .....leánykori neve.....

Lakóhelye: irányítószám:..... település: ..... utca ..... sz ..... em ..... ajtó  
Tart.helye: irányítószám: ..... település: ..... utca ..... sz ..... em .....ajtó  
Telefon (mobil): ..... e-mail cím: .....

### APA NEVE:

Lakóhelye: irányítószám:..... település: ..... utca ..... sz ..... em ..... ajtó  
Tart.helye: irányítószám: ..... település: ..... utca ..... sz ..... em .....ajtó  
Telefon (mobil): ..... e-mail cím: .....

### GONDVISELŐ SZÜLŐ NEVE:..... (felvételi határozathoz)

Születési név: .....  
Születési hely, idő:.....  
Anyja neve: .....

### A GYERMEK CSALÁDI KÖRÜLMÉNYEIRE VONATKOZÓ ADATOK:

A szülői felügyeleti jogot együttesen gyakorolják a szülők: igen / nem  
A gyermeket egyedülállóként nevelem: igen / nem  
A szülői felügyeleti jogot bírósági döntés alapján közösen gyakorolják a szülők: igen / nem  
A szülői felügyeleti jogot gyakorló szülő megnevezése: .....  
A gyermeket nevelőszülőként nevelem: igen / nem  
(A bírósági végzés erre vonatkozó részét illetve a gyermek elhelyezéséről szóló hatósági végzés erre vonatkozó részét mellékelni szükséges.)  
Családban élő kiskorúak száma: .....fő  
Ebből iskolás: ..... Óvodás: .....Bölcsődés: .....  
Rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül-e: igen / nem  
(Ha igen, akkor az erről szóló határozatot mellékelni szükséges!)

A gyermek hátrányos vagy halmozottan hátrányos helyzetű: igen / nem  
(Ha igen, akkor az erről szóló határozatot mellékelni szükséges!)



# NYILATKOZAT

## 1. A szülők együttesen gyakorolják a szülői felügyeleti jogot

Alulírott .....  
(sz.n.: ....., szül.: ....., an.: .....) és  
.....  
(sz.n.: ....., szül.: ....., an.: .....)  
..... szám alatti lakosok nyilatkoznak, hogy  
kk. ....  
(sz.n.: ....., szül.: ....., an.: .....)  
..... szám alatti lakos vonatkozásában a  
szülői felügyeleti jogot együttesen gyakoroljuk.

.....  
aláírás

.....  
aláírás

## 2. Az egyik szülő gyakorolja a szülői felügyeleti jogot

Alulírott .....  
(sz.n.: ....., szül.: ....., an.: .....)  
..... szám alatti lakos nyilatkozom, hogy  
kk. ....  
(sz.n.: ....., szül.: ....., an.: .....)  
..... szám alatti lakos vonatkozásában a  
szülői felügyeleti jogot egyedül gyakorlom.

.....  
aláírás

## 3. Gyám(ok) a törvényes képviselő(k)

Alulírott .....  
(sz.n.: ....., szül.: ....., an.: .....) és  
.....  
(sz.n.: ....., szül.: ....., an.: .....)  
..... szám alatti lakos(ok) nyilatkozom/nyilatkozunk, hogy  
kk. ....  
(sz.n.: ....., szül.: ....., an.: .....)  
..... szám alatti lakos vonatkozásában a  
gyámhivatal ..... számú döntése alapján a törvényes képviselőt én/mi látom/látjuk el.

.....  
aláírás

.....  
aláírás

## 4. Különélő, de közös felügyeleti jogot gyakorló szülők

Alulírott..... mint különélő, de szülői felügyeleti jogot gyakorló szülő  
hozzájárulok, hogy ..... nevű, (szül. hely, idő: .....  
anyja neve: ..... lakcím. ....)  
gyermekem ..... óvodába járjon a 2025/2026. nevelési  
évtől.

.....  
aláírás

.....  
aláírás

Csongrád, .....év .....hónap .....nap

# KITÖLTÉSI ÚTMUTATÓ

## **1. A szülők együttesen gyakorolják a szülői felügyeleti jogot**

Ezen pont választásánál a további pontok kitöltésére nincs szükség. Dátum kitöltése a lap alján szükséges. A tanúkkal való kitöltetés nem szükséges.

## **2. Az egyik szülő gyakorolja a szülői felügyeleti jogot**

Ezen pontot azok töltsék ki, akik hivatalos papírral rendelkeznek az egyedüli felügyeleti jog gyakorlásáról. Ez esetben a többi pontot nem kell kitölteni. Dátum kitöltése a lap alján szükséges. A tanúkkal való kitöltetés nem szükséges.

## **3. Gyám(ok) a törvényes képviselő(k)**

Értelemszerűen a többi pont kitöltésére nincs szükség. Dátum kitöltése a lap alján szükséges. A tanúkkal való kitöltetés nem szükséges.

## **4. Különélő, de közös felügyeleti jogot gyakorló szülők**

Ezen pont választásánál a tanúkkal való kitöltetés szükséges, de a további pontok kitöltésére nincs szükség. Dátum kitöltése a lap alján szükséges.