**Tordasi Mesevár Óvoda**

2463. Tordas, Szabadság út 134. 06-22/467-502 41. mellék

tordasi.ovi@gmail.com

OM azonosító: 203255

 Ikt.sz:2024……..

**JELENTKEZÉSI LAP**

 Óvodai felvételhez

2024/2025. nevelési évre

A gyermek neve:……………………………………………………………………………………………………………………………………

Állampolgársága:……………………………………………

Tartózkodási engedély száma:(nem magyar állampolgár esetén)………………………………………………….

Születési helye:………………………………………….

Születési ideje:…………………………………………….

Lakcíme:………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Bejelentkezés ideje:………………..

Tartózkodási hely:………………………………………………………………………………………………………………………………..

Bejelentkezés ideje:…………………

Személyazonosító száma:………………………………………………….

TAJ száma:……………………………………………

Anya neve:…………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Anya munkahelye:………………………………………………………………………………………………………………………………..

Anya lakhelye:………………………………………………………………………………………………………………………………………

Anya tartózkodási helye:……………………………………………………………………………………………………………………….

Telefonszám:…………………………………………………………….e-mail.:………………………………………………………………

Gyesen van-e:……………….....

Apa/gondviselő neve:…………………………………………………………………………………………………………………………..

Apa/gondviselő munkahelye:……………………………………………………………………………………………………………….

Apa/gondviselő lakhelye:……………………………………………………………………………………………………………………..

Apa/gondviselő tartózkodási helye:……………………………………………………………………………………………………..

Telefonszám:……………………………………………………e-mail.:……………………………………………………………………….

Honnan jön a gyermek óvodába?: otthonról - bölcsődéből

Jelenleg jár-e óvodába: igen / nem

 (A megfelelő részt kérem aláhúzni!)

Amennyiben óvodába jár az intézmény neve, címe:……………………………………….........................................

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Testvérek száma:……..…ebből óvodás………….általános iskolás……....középiskolás…………

Testvérek neve, kora:…………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Felvétel esetén gyermekem jogosult ingyenes óvodai étkezésre, mert:**

* rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül……..év……hónap……napjától
* Tartósan beteg vagy fogyatékos
* családjában három vagy több gyermeket nevelnek
* nevelésbe vételét ………………………………………………… rendelte el
* családjában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg a törvény által meghatározott összeget.

**Gyermekem speciális étkezést igényel:**

gluténmentes, tej és tojásmentes, cukorbeteg, teljes diéta

**Gyermekemnek olyan betegsége van, amely folyamatos kezelést igényel**: igen-nem

ha igen a betegség…………………………………………………………………………………………………………………………………

**Gyermekem szobatiszta**: igen-nem

(A megfelelő részt szíveskedjen aláhúzással jelölni.)

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

Tordas, 2024………….……………….hó………..….nap

………………………………………………………………….. ……………………………………………………………….

 szülő óvodavezető

Melléklet:

1. Szakértői vélemény sajátos nevelési igényről
2. Határozat hátrányos helyzet megállapításáról
3. Határozat rendszeres gyermekvédelmi kedvezményről
4. Szakorvosi vélemény