



Galgahévízi Csemetekert Napközi Otthonos Óvoda és Konyha
2193 Galgahévíz, Fő út 104.
Tel.: 06-28/425-074 06 70 332 2794
OM: 032840
e-mail: csemetekertovi@gmail.com
weboldal: ovoda.galgaheviz.hu

Óvodai felvétel iránti kérelem JELENTKEZÉSI LAP

Az adatokat a 2011. évi CXII. tv. - az információs önrendelkezési jogról és az információs szabadságról – előírásai szerint kezeljük

Alulírott kérem gyermekem óvodai elhelyezését.

Körzetes óvoda neve (beiratkozás helye):
.....

A gyermek adatai

Neve:.....
Születési helye, ideje:
TAJ száma:..... Személyi igazolvány száma:.....
Lakcím (állandó):.....
Tartózkodási hely:.....
Állampolgársága:
(Nem magyar állampolgárság esetén kérjük igazolja, hogy a gyermek milyen jogcímen tartózkodik Magyarország területén.)

Szülők adatai

Név	Anya		Apa	
	Születési név:	Viselt név:		
Lakcím (állandó)				
Tartózkodási hely				
Telefonszám	Mobil:		Mobil:	
	Otthoni:		Otthoni:	
Iskolai végzettség				

A szülői felügyeleti jogot együttesen gyakorolják a szülők: igen nem

A szülői felügyeleti jogot nem gyakorló szülő megnevezése:.....

A gyermeket időskorúként nevelem: igen nem

A gyermeket egyedülállónként nevelem: igen nem

A családban élő 18 év alatti gyermekek száma:

Ebből:

Iskolás.....

Óvodás.....

Bölcsődés.....

Otthon van.....

Rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül-e: igen nem

(Amennyiben rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül, kérjük a Határozatot az óvodában leadni.)

3 vagy többgyermekes kedvezményre jogosult: igen nem

A kedvezmény igénybeviteléhez szükséges a Magyar Államkincstár által kibocsátott „HATÓSÁGI BIZONYÍTVÁNY családi pótlék folyósításáról” igazolásra.

A gyermek eddigi betegségei.....

Egyéb fontos közlendő.....

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

Galgahévíz, év..... hó nap

.....
Szülő/gondviselő aláírása

NAGYCSALÁDOS NYILATKOZAT

1) Gyermek neve:

Születési hely, idő:

Iskolai osztály:

2) Gyermek neve:

Születési hely, idő:

Iskolai osztály (vagy óvodai csoport):.....

3) Gyermek neve:

Születési hely, idő:

Iskolai osztály (vagy óvodai csoport):.....

Alulírott személyi igazolványszáma

..... lakcím

.....díjfizetésre kötelezett, díj

visszatérítési kötelezettségem tudatában kijelentem, hogy

háztartásomban, illetve intézményemben elhelyezettek száma:

16 éven aluli kiskorú: fő

25 évesnél fiatalabb kiskorú valamely oktatási intézmény

nappali tagozatán tanuló /iskola látogatási szükséges/..... fő

16 éven felüli súlyosan fogyatékos személy fő

Ehhez a nyilatkozathoz kérem csatolni **augusztusi családi pótlék folyósítását igazoló iratot vagy Hatósági bizonyítványt!**

Galgahévíz,év.....hó.....nap.

.....
szülő aláírás