**Pusztavacsi Óvoda**

Pusztavacs, Petőfi Sándor utca 5-7.

OM 202673

Tel.:29/319-109 ; 0630/638-4610

E-mail: pusztavacs70@gmail.com

**SZÁNDÉKNYILATKOZAT ÓVODAI FELVÉTELRE**

Alulírott……………………………………………………………………….……….szülő/törvényes

képviselő kérem gyermekem **óvodai felvételét** a Pusztavacsi Óvodába, a 2021/2022-es nevelési évre.

**Gyermek adatai** (Kérjük az adatokat a hivatalos okmányoknak megfelelően, OLVASHATÓAN kitölteni)

Gyermek neve:…………………………………………………………………………………………. Születési hely, idő:…………………………………………………………………………………....... Állampolgársága:…………………………………………………………………………………….....

Anyja leánykori neve:………………………………………………………………………………......

Apa neve:……………………………………………………………………………………………….

Állandó lakcím (lakcímkártya szerinti):………………………………………………………………….

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

TAJ szám:………………………………………………………………………………………………

Sajátos nevelési igényű gyermek, és pedig:……………………………………………………………….

Sajátos nevelési igény esetén csatolja a Szakvéleményt!

Tartós betegség vagy fogyatékosság, éspedig:…………………………………………………………

Étel-gyógyszer allergia:…………………………………………………………………………………..

Gyermekorvosának neve:………………………………………………………………………………...

Saját háztartásomban eltartott kiskorú gyermekeim száma:………………………………………...…fő

Körzetes óvoda megjelölése (Intézmény neve, címe):

…………………………………………………………………………………………………………

Egyéb fontos tudnivaló a gyermekemről:

…………………………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………… **Óvodai ellátást igénylők adatai:**

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

Szül. helye:………………………………………………………………………………………………..

Szül. idő:………………………………………………………………………………………………….

Anyja neve:………………………………………………………………………………………………. Telefon:…………………………………………………………………………………………………...

E-mail:……………………………………………………………………………………………………

Foglalkozása:……………………………………………………………………………………………..

Munkahely (neve, címe, tel.sz.): ………………………………………………………………................

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

**Apa neve**:………………………………………………………………………………………………...

Szül. helye:………………………………………………………………………………………………..

Szül. idő:………………………………………………………………………………………………….

Anyja neve:………………………………………………………………………………………………. Telefon:…………………………………………………………………………………………………...

E-mail:……………………………………………………………………………………………………

Foglalkozása:……………………………………………………………………………………………..

Munkahely (neve, címe, tel.sz.):………………………………………………………………................

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

Kérem, hogy az óvodai felvételről szóló határozatot **e-mail-ben / postai úton** érkezzen részemre. (Megfelelő részt kérjük aláhúzni!)

E-mail esetén erre a címre:…………………………………………………………………………….

Postai levél esetén erre a címre:…………………………………………………………………………….

**Büntetőjogi felelőségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek,**

**□ a jelentkezési lapot a szülői felügyeleti joggal rendelkező másik szülővel egyetértésben nyújtottam be. □ a szülői felügyeleti jogot egyedül gyakorlom.**

**Jelölje X-szel a megfelelő négyzetet!**

Hozzájárulok ahhoz, hogy a jelentkezési lapon szereplő adatokat az általam megjelölt óvoda, illetve azok fenntartója az óvodai jelentkezési eljárással összefüggésben megismerje, továbbítsa és kezelje.

Kelt………………………………….., ……….év ………………hó ………..nap

 …..……………………………………….….

 szülő/törvényes képviselő aláírása