1. számú melléklet



 **Szászvári Hársvirág Óvoda**

7349 Szászvár, Szent István u. 23.

 Tel.: 72-671-546

 E-mail: szaszvarovoda@gmail.com

 OM: 202360

 **Iktatószám:**

 **Ügyintéző neve:**

**Óvodai felvétel iránti kérelem**

Alulírott …………………………………………. (név) kérem, hogy gyermekem óvodai elhelyezését a Szászvári Hársvirág Óvodában biztosítani szíveskedjen.

**A gyermek neve:** ….……………………………………………………………………………

Születési helye, ideje : ...………………………………………………………………………..

Állampolgársága: …..…………………………………………………………………………...

TAJ száma : ………………………..............................................................................................

Külföldi állampolgár esetén a jogszerű tartózkodást megalapozó okirat száma:

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

Lakóhelye (lakcímkártya alapján):………………………………………………………………

Tartózkodási helye (lakcímkártya alapján): ……...…..…………………………………………

Gyermek védőnőjének neve: …………………………………………………………………....

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

Elérhetősége: ……………….......................................................................................................

Lakóhelye (lakcímkártya alapján):………………………………………………………………

Tartózkodási helye (lakcímkártya alapján): ……...…..…………………………………………

\*Foglalkozása: ………………………………………………………………………………….

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

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

Elérhetősége: …….……………………………………………………………………………..

Lakóhelye (lakcímkártya alapján):………………………………………………………..…….

Tartózkodási helye (lakcímkártya alapján): …………………………………………………….

\*Foglalkozása: ………………………………………………………………………………….

 A szülői felügyeleti jogot a szülők együttesen gyakorolják: igen/nem

 Annak a szülőnek vagy gondviselőnek a neve, akinél a gyermeket hivatalosan elhelyezték:

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

Eltartott kiskorú gyermekek száma, életkoruk: …………………...............................................

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

Gyermekemet egyedülállóként nevelem: igen/nem

A gyermek

* rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül: igen/nem
* szakértői és rehabilitációs bizottság szakvéleménnyel rendelkezik: igen/nem
* tartós betegségről szakorvosi igazolással rendelkezik: igen/nem

Melyik intézménybe jelentkezik még? …………………………………………………………………………………………………..

Jelenleg bölcsődei/óvodai ellátást vesz-e igénybe más intézményben? igen/nem

A kérelem rövid indoklása: …………………………………………………………………..........................................................................................................................................................................................................

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

\*Értesítési e-mail cím: …..………………………………………………………………….......

Az előjegyzésről az igazolást átvettem.

Szászvár, 20……. év ………………….. hónap …… nap

 ………………………………. **Szülő aláírása**

*A \* jel melletti önként szolgáltatott adat közlése nem kötelező.*