Jelentkezési lap

**a 2023/2024-as óvodai nevelési évre**

Beadási határidő: 2022. április 17.

Beadás módja: *elektronikus úton*: cikoiovoda@gmail.com,

vagy a székhely intézmény *postaládájába bedobva*,

vagy *személyesen* leadva 8-15 óra közötti időszakban az óvodában. (7161 Cikó, Perczel Mór utca 6.)

KÉRJÜK, NYOMTATOTT BETŰVEL TÖLTSE KI!

Alulírott……………………………………………………….kérem gyermekem **óvodai felvételét a Cikói Óvodába**.

**GYERMEK NEVE**:……………………………………………………………...................................

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

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

Lakóhelye: ………………………………………………………

Bejelentés dátuma:….…...…………, okirat száma:…………………………….

Tartózkodási helye: ……………….......…………………………

Bejelentés dátuma:….…...…………, okirat száma:…………………………….

**Anyja neve**:……………….…………………………

**leánykori név**:…….……………..………

Lakóhelye: ………………….……………………………………

Bejelentés dátuma:….…...…………, okirat száma:…………………………….

Tartózkodási helye: …………….…......…………………………

Bejelentés dátuma:….…...…………, okirat száma:…………………………….

Telefonszáma (mobil):…………………………………………………………………….……

E-mail cím *(nyomtatott betűvel)*……………………………………………………………..…

**Apja neve**: ……………………………………….………………………………………

Lakóhelye: …………………….……..……………………………

Bejelentés dátuma:….…...……….., okirat száma:…………………………….

Tartózkodási helye: ……........................…………………………

Bejelentés dátuma:….…...……….., okirat száma:…………………………….

Telefonszáma (mobil): ………………………………………………………………………..

E-mail cím*(nyomtatott betűvel):* ………………………………………………………………

**Büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom:**

**A gyermeket egyedülállóként nevelem**: igen nem

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

**Annak a szülőnek, vagy gondviselőnek az adatai, akinél a gyermeket hivatalosan elhelyezték**:

Neve, telefonszáma:……………………………….……………………………………………

**Rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül-e:** igen nem

**Szakértői véleménnyel rendelkezik-e a gyermek:** igen nem

**Van-e folyamatban szakértői vizsgálat?** igen nem

**Jelenleg jár-e gyermek bölcsődébe?** igen nem

Ha igen, a bölcsőde neve: ………………..…………………………………………………………….

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

Testvér(ek) keresztneve, életkora:……………..……………………………………………………….

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

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

Melyik iskolába jár/nak: ………………………………………………………………………………..

**Jelenleg van-e a gyermeknek óvodai jogviszonya?** igen nem

Ha igen, akkor az óvoda neve és címe: …………….....................……………………………………..

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

**Különélő vagy elvált szülők esetében csak az a szülő adhat érvényes adatkezelési nyilatkozatot, aki a szülői felügyeleti jogok gyakorlására jogosult.**

*(A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság állásfoglalása alapján: a nevelési, oktatási intézménynek nem feladata, hogy ezt a kérdést mélységében vizsgálja, el kell fogadnia az erről szóló szülői tájékoztatást azzal, hogy vita esetén az ellentmondást az erre jogosult hatóságnak (gyámhatóság, bíróság) kell megoldania.)*

Mellékletek száma:……….db

Csatolható mellékletek:

* Igazolás sajátos nevelési igényről (szakértői vélemény).
* Igazolás tartósan beteg, vagy súlyosan fogyatékos gyermekről.
* Nem magyar állampolgár esetében a szülő Magyarország területén tartózkodásra jogosító engedélyének másolata.

*Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. A jelentkezési lapon szolgáltatott adatok kezeléséhez, a felvételi eljárás teljes időtartama idejére hozzájárulok. Tudomásul veszem, hogy sikertelen felvétel esetén, az adatok további felhasználása nem lehetséges, és további kezelésük az Óvoda Adatvédelmi Szabályzat alapján történik.*

Dátum: …….………………………..……………………

………………………………….. ………………………………………

Szülő/törvényes képviselő aláírása Szülő/törvényes képviselő aláírása