



ÓVODAI JELENTKEZÉSI LAP - SZÁNDÉKNYILATKOZAT

A 2024/2025-ös nevelési évre

Gyermek adatai

Neve: _____

Születési helye, ideje: _____

Anyja neve: _____

Lakcíme: _____

Bejelentési idő: _____

Tartózkodási helye: _____

Bejelentési idő: _____

Állampolgársága: _____

TAJ száma: _____

Szülő, vagy gondviselő / Törvényes képviselő (k) adatai

Neve: Anya: _____ Apa: _____

Lakcíme: _____

Tartózkodási helye: _____

Állampolgársága: _____

Telefonszám: _____

E-mail: _____

A gyermek egészségi, mentális állapotáról szóló szülői nyilatkozat. (A megfelelő rész aláhúzendó, illetve kitöltendő!)

Gyermekem egészséges, korának megfelelően fejlett. Igen / Nem

Egészségi, mentális problémái vannak. Igen / Nem

.....
.....

Halmozottan hátrányos helyzetű e a gyermek? Igen / Nem

Sajátos nevelési igényű (SNI-s) e a gyermek? Igen / Nem

Kápolnásnyéki Napsugár Óvoda és Bölcsőde

Kápolnásnyék, Fő u.41. Tel.: +36 (22) 368-275 Email.: ovoda@napsugarovoda.hu



Kápolnásnyéki Napsugár
Óvoda és Bölcsőde

Gyermekorvos neve: _____

Védőnő neve: _____

Jelenleg jár-e óvodába? Igen / Nem

Az óvoda neve:

Jelenleg jár-e bölcsődébe? Igen / Nem

A bölcsőde neve:

Gyermekem felvételét az alábbi óvodába kérem:

Óvoda neve: _____

Óvoda címe: _____

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek, a jelentkezést a szülői felügyeleti joggal rendelkező másik szülővel egyetértésben tettem meg.

Kelt: Kápolnásnyék, _____ év _____ hó _____ nap

Szülő / gondviselő aláírása:

Anya

Apa

Melléklet:

- A) Nyilatkozat Halmozottan Hátrányos Helyzetről (A települési önkormányzat jegyzőjének a gyermek hátrányos, vagy halmozottan hátrányos helyzetének fennállását megállapító határozata).