**NYÁRSAPÁTI ÁLTALÁNOS MŰVELŐDÉSI KÖZPONT**

**ELEK APÓ ÓVODÁJA**

2712 Nyársapát, József Attila út 22.Telefon: 06 53 589 204, 06 70 430 4564

**e-mail: nyarsapat.amk@gmail.com**

**Ikt. szám:**………/2021

**JELENTKEZÉSI LAP**

a 2021/2022. nevelési évben óvodai ellátásra jelentkező gyermek beíratásához

**Kérem gyermekem óvodai felvételét 2021/2022. nevelési évre a**

**Nyársapáti Általános Művelődési Központ Elek Apó Óvodájába.**

|  |  |
| --- | --- |
| **I. A gyermek adatai:** | |
| A gyermek neve: | TAJ száma: |
| Születési helye: | Születési ideje: |
| Állandó lakcíme: | Lakcímkártya száma: |
| Tartózkodási helye: | Állampolgársága: |
| Amennyiben nem magyar állampolgár  a tartózkodás jogcíme:  a tartózkodásra jogosító okirat megnevezése:  okirat száma: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **II. A szülőkre vonatkozó adatok:** | |
| **APA** neve: | |
| Lakcíme: | Tel.: |
| Munkahelye, foglalkozása (önként szolgáltatott adat): | |
| **ANYA** neve: | Leánykori neve: |
| Lakcíme: | Tel.: |
| Munkahelye, foglalkozása (önként szolgáltatott adat): | |
| E-mail címe: | |

**A törvényes képviselő és a gondviselő adatait csak abban az esetben kérjük kitölteni, ha a gyermeket nem a vér szerinti édesanya vagy édesapa neveli!**

|  |
| --- |
| **Törvényes képviselő (gyermekvédelmi gyám) neve:** |
| Lakcíme: |
| Telefonszáma: |
| Gondviselő neve: |
| Lakcíme: |
| Munkahelye (önként szolgáltatott adat): |
| Telefonszáma: |

**III. A gyermek testvéreire vonatkozó adatok:**

A gyermek egy háztartásban élő testvéreinek száma:………., ebből:

…….fő óvodás……… fő általános iskolás……..fő középiskolás

**IV. A felvétellel kapcsolatos kérdések (kérem, aláhúzással jelölje a megfelelőt)**

Felvétel esetén gyermekem:

* *egész napos*
* *félnapos*

A gyermek eddigi elhelyezése:

* *otthon*
* *bölcsödében*

**V. A gyermek egészségi állapota:** (**kérem, aláhúzással jelölje a megfelelőt)**

*• szobatiszta : igen nem*

• *tartós beteg: igen nem, betegség megnevezése* …………………..

• *felmerült-e a gyermek sajátos nevelési igénye: igen / nem*

**Amennyiben a gyermek SNI, kérjük az erről szóló szakértői bizottság véleményét mellékelni.**

**HOZZÁJÁRULÁS SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSÉHEZ**

Alulírott ………………………………………….…… (név) szülő/gondviselő/ törvényes képviselő magam, és a jelen dokumentumban megjelölt gyermek nevében eljárva tudomásul veszem, hogy a felvételi eljárás és az óvodai nevelés kapcsán az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 5. § (1) bekezdés b) pontja alapján a köznevelési intézmény a vonatkozó jogszabályokban meghatározott módon kezeli a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvény 41. § (4) bekezdésében meghatározott adatokat, mely adatok kezeléséhez ezúton hozzájárulok.

Nyársapát, 2021. ………..……..…..…........

….……………………………… szülő/gondviselő/törvényes képviselő

**Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a jelentkezési lapon közölt adatok a valóságnak megfelelnek. A jelentkezési lapot a gyermek szülőjeként (anyja, apja) /törvényes képviselőjeként/gondviselőjeként töltöttem ki.**

Nyársapát, 2021. ......................................

….……………………………… szülő/gondviselő/törvényes képviselő