*Sorszám:*……...



**JELENTKEZÉSI LAP**

**a 2025/2026. nevelési évre**

Az intézmény neve: **Szerencsi Óvoda és Bölcsőde Gyárkerti épület 3900 Szerencs, Rákóczi út 128.**

Elérhetősége: **Tel.: 47/361-224, e-mail: gyarkertiovoda@szerencs.hu**

OM azonosító: **202645**

**GYERMEK**

|  |  |
| --- | --- |
| Neve: |  |
| Születési helye: |  |
| Születési ideje: |  |
| Állandó lakcíme: |  |
| Tartózkodási helye: |  |
| Állampolgárság: |  |
| Nem magyar állampolgárság esetén tartózkodási engedély száma, érvényessége: |  |
| Lakcímet igazoló kártya sorszáma és betűjele: |  |
| Személyi azonosító (lakcím kártyán található): |  |
| TAJ szám: |  |
| Oktatási azonosítója (intézmény tölti ki): |  |
| Korai fejlesztésben részesül (t)-e? | Igen Nem(a megfelelő válasz aláhúzandó) |
| Szobatiszta – e? |  |
| A gyermeknek van-e olyan betegsége amely folyamatos kezelést igényel, ha igen a betegség neve: |  |
| Gyermek orvos neve, telefonszáma: |  |
| Szemüveges-e, mióta ? |  |
| Testvérek száma: |  |
| Honnan jön a gyermek óvodába? | *Otthonról:* | *Bölcsődéből:* | *Más intézményből /intézmény neve, címe, telefon/:* |

**APA/GONDVISELŐ**

|  |  |
| --- | --- |
| Neve: |  |
| Állandó lakcíme: |  |
| Tartózkodási helye: |  |
| Állampolgársága: |  |
| Foglalkozása:**\*** |  |
| Munkahelye:**\*** |  |
| Napközbeni elérhetőség: |  |
| E-mail címe: |  |

**ANYA/GONDVISELŐ**

|  |  |
| --- | --- |
| Neve: |  |
| Születési neve: |  |
| Állandó lakcíme: |  |
| Tartózkodási helye: |  |
| Állampolgársága: |  |
| Foglalkozása:**\*** |  |
| Munkahelye:**\*** |  |
| Napközbeni elérhetőség: |  |
| E-mail címe: |  |

**A jelentkezési lap kitöltéséhez az alábbi közokiratok, dokumentumok szükségesek:**

* **TAJ kártya**
* **lakcímet igazoló hatósági igazolvány**
* **anyakönyvi kivonat**

Az Óvodával óvodai jogviszonyban álló természetes személyek egyes személyes adatait az Óvoda jogosult kezelni, a Nkt. 41§(4) bek. értelmében.

**Az eredeti dokumentumok bemutatásának ideje:……………….**

**A felvétel ideje:……………………./az óvodavezető tölti ki/**

Dátum:……………………

………………………….. ………………………….

Szülő/gondviselő aláírása Főigazgató aláírása

P.H.

**Megjegyzés:** **a \*-gal jelölt mező kitöltése nem kötelező, a többi sor kötelező.**