**SZÁNDÉKNYILATKOZAT ÓVODAI FELVÉTELRE**

Alulírott szülő/törvényes képviselő, kérem gyermekem **óvodai felvételét** a/az Esztergomi Zöld Óvodába, a 202 /2 -es nevelési évre.

**ÓVODAI ELŐJEGYZÉSI LAP**

**(az adatokat számítógéppel, vagy nyomtatott betűvel kérjük kitölteni)**

**(óvoda tölti ki) Oktatási azonosító……………. Adatlap sorszáma: ……………………**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **GYERMEK NEVE** |  |  |
| **GYERMEK SZÜLETÉSI HELYE** |  | |
| **GYERMEK SZÜLETÉSI IDEJE** |  | |
| **GYERMEK TAJ SZÁMA** |  | |
| **GYERMEK ÁLLAMPOLGÁRSÁGA** |  | |
| **GYERMEK ÁLLANDÓ LAKCÍME:** |  | |
| **GYERMEK TARTÓZKODÁSI HELYE (HA ELTÉR AZ ÁLLANDÓ LAKCÍMTŐL)** |  | |
| **GYERMEK LAKCÍMKÁRTYÁJÁNAK SZÁMA** |  | |
| **GYERMEK SZEMÉLYI IGAZOLVÁNYÁNAK SZÁMA** |  | |
| **GYERMEK ADÓSZÁMA** |  | |
| **NEM MAGYAR ÁLLAMPOLGÁR ESETÉN TARTÓZKODÁSI ENGEDÉLY SZÁMA** |  | |
| **GYERMEK VÉDŐNŐJE** |  | |
| **A GYERMEK ÉTELALLERGIÁS (igen/nem)**  **HA IGEN MILYEN JELLEGŰ AZ ALLERGIA?** |  | |
| **MELYIK ÓVODÁBA JELENTKEZETT MÉG?** |  | |
| **RÉSZESÜL-E A GYERMEK JELENLEG BÖLCSŐDEI ELLÁTÁSBAN:** |  | |
| **APA NEVE:** |  | |
| **APA MUNKAHELYÉNEK NEVE, CÍME\*** |  | |
| **APA FOGLALKOZÁSA\*** |  | |
| **APA TELEFONSZÁMA:** |  | |
| **KAPCOLATTARTÁSI EMAIL CÍM: Hozzájárulok, hogy az intézmény kapcsolattartási célból telefonszámomat és email címemet kezelje igen / nem** |  | |
| **ANYA NEVE** |  | |
| **ANYA MUNKAHELYÉNEK NEVE,CÍME\*** |  | |
| **ANYA FOGLALKOZÁSA\*** |  | |
| **ANYA TELEFONSZÁMA** |  | |
| **GYERMEKKEL KAPCSOLATOS EGYÉB MEGJEGYZÉSEK (Mire figyeljen az óvoda)** |  | |

A \* jelölt önkéntes adat!

**A következő rész kitöltése kötelező!**

**Büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom:** (kérjük, húzza alá a megfelelőt)

Gyermekem egyedülállóként nevelem: igen - nem

A szülői felügyeleti jogot együttesen gyakoroljuk: igen - nem

Bírói végzés alapján kizárólagos felügyeleti joggal rendelkezem:

anya apa

Mint szülő (gondviselő) hozzájárulok, hogy az információs önrendelkezésről szóló 2011. évi CXII. törvény, valamint a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról szóló európai parlament és a tanács (EU) 2016/679 rendeletének vonatkozó rendelkezései alapján saját és hozzátartozóim adatait az intézmény az előírásoknak megfelelő módon megismerje, és a megfelelő ideig és módon kezelje.

Kelt…………... Szülő aláírása:

Kelt……………. Szülő aláírása:

**Hozzájárulok, hogy az óvoda elektronikus úton értesítsen a felvételről: igen - nem**

Kelt………….... Szülő aláírása:

Kelt……………. Szülő aláírása:

**Felvételi eljárás eredménye** (óvoda tölti ki)

-felvéve döntés időpontja………………………….

-elutasítva

-átirányítva………………………………………………………………………Óvodába