Budaörsi Polgármesteri Hivatal

*Köznevelési és Közművelődési Osztály*

2040 Budaörs, Szabadság út 134.

[kozoktatas@budaors.hu](mailto:kozoktatas@budaors.hu)

+36-23/447-851

Óvodai felvétel iránti kérelem

(Az adatszolgáltatás önkéntes,a kért adatok nem hozhatók illetéktelen tudomására)

Alulírott……………………………………………………………………...kérem gyermekem óvodai elhelyezését.

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

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

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

Lakóhelye: ……………………………………………Bejelentés dátuma:….…...…………….

Tartózkodási helye: ……......…………………………Bejelentés dátuma:….…...……………..

**Anyja neve**: ………………………………… **leánykori név**: …….……………..……….…...

Lakóhelye: ……………………………………………Bejelentés dátuma:….…...…………….

Tartózkodási helye: ……......…………………………Bejelentés dátuma:….…...……………..

Telefon (mobil): ………………………………………………………………………..……….

E-mail cím: ………………………………………………………………………………..……

Munkahely (neve és címe): ………………………………………………………………..…....

(Amennyiben munkahely címe alapján kéri gyermeke óvodai elhelyezését)

**Apja neve**: …………………………………

Lakóhelye: ……………………………………………Bejelentés dátuma:….…...…………….

Tartózkodási helye: ……......…………………………Bejelentés dátuma:….…...……………..

Telefon (mobil): ………………………………………………………………………..……….

E-mail cím: ………………………………………………………………………………..……

Munkahely (neve és címe): ………………………………………………………………..…....

(Amennyiben munkahely címe alapján kéri gyermeke óvodai elhelyezését)

**A következő rész kitöltése kötelező, 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, ahol 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, akkor a bölcsőde neve és székhelye: …………………………………………………

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

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

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

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

**A gyermekem felvételét a** ………………………………………………… **óvodába kérem.**

**Az óvodaválasztás vagy óvodaváltás rövid indoklása:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Megjegyzés**:……………………………………………………………………………………

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

**Gyermek védőnőjének neve, elérhetősége:** ………………………………………………….

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

**Kérem, az óvodai felvételről szóló értesítés/határozat**

**e-mailen történő megküldését** igen nem

**Kérem, az óvodai felvételről szóló értesítés/határozat**

**postai úton történő kézbesítését** igen nem

**Kérem az óvodai felvételről szóló értesítés/határozat**

**személyesen történő kézbesítését** igen nem

Budaörs, ……………………

…………………………………..

Szülő/gondviselő aláírása

Mellékletek: Szakértői vélemény (ha van)