



## ÓVODAI ADATFELFÉTELI LAP 2020/21 nevelési évre

Az adatfelvételi lapokat a beiratkozás napján személyesen kérjük átadni, olvashatóan kitöltve!  
Kérjük, minden mezőt kitölteni, a gyermek adatfeldolgozását csak abban az esetben tudjuk elkezdni, ha minden információ az óvoda rendelkezésére áll. A felmerülő kérdéseikre beiratkozáskor választ kapnak.

1. a gyermek adatai				
név				
neme	fiú <input type="checkbox"/>		lány <input type="checkbox"/>	
állampolgársága	Nem magyar állampolgárság esetén jogcím a tartózkodásra			
születési hely, idő				
állandó lakcím	irányítószám:	település:	utca:	hátszám:
amennyiben nem egyezik az állandó lakcímmel				
ideiglenes lakcím	irányítószám:	település:	utca:	hátszám:
megkeresztelték-e?			igen <input type="checkbox"/>	nem <input type="checkbox"/>
Ha igen	Időpont:	helyszín:		felekezet:
A család gyakorol-e vallást, ha igen milyent?		igen <input type="checkbox"/>	felekezet:	nem <input type="checkbox"/>
Kérjük, adjon meg egy (vagy kettő) <b>e-mail címet</b> - jelölve mely szülőé - , melyben az óvoda kapcsolatot tud tartani - különböző hivatalos értesítők, dátumok programok tekintetében)				

2. az anya adatai		
név (ahogy használja)		
születési név		
napközben elérhető telefonszámok:		
munkahelye		
foglalkozása		
<b>legmagasabb iskolai végzettsége</b>		
<input type="checkbox"/>	középiskola <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
általános iskola	gimnázium, szakközépiskola., szakiskola)	főiskola / egyetem
<b>családi állapota</b>		
házas <input type="checkbox"/>	külön élő <input type="checkbox"/>	elvált <input type="checkbox"/>
újra házasodott <input type="checkbox"/>		együttélés <input type="checkbox"/>

2. az apa (gondviselő) adatai	
név	
napközben elérhető telefonszámok:	
munkahelye	
foglalkozása	
<b>legmagasabb iskolai végzettsége</b>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
általános iskola	középiskola (gimnázium, szakközépiskola, szakiskola)
	<input type="checkbox"/>
	főiskola / egyetem
<b>családi állapota</b>	
házas <input type="checkbox"/>	külön élő <input type="checkbox"/>
elvált <input type="checkbox"/>	újra házasodott <input type="checkbox"/>
	együttélés <input type="checkbox"/>

4. a gyermekkel közös háztartásban élő testvérei		
1. név, kor:		
2. név, kor:		
3. név, kor:		
4. név, kor:		
5. név, kor:		
A gyermekek után kapnak - e rendszeres gyermekvédelmi támogatást? Amennyiben igen, kérjük a megfelelő dokumentumok csatolását.	igen <input type="checkbox"/>	nem <input type="checkbox"/>

5. Kérem gyermekem felvételét:
<p>.....csoportba,</p> <p>/vagy .....óvónőhöz</p>

6. A felvételi határozat elküldéséhez szükséges:			
postai úton kéri		E-mailben kér értesítést	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<b>postázási cím</b>			
név			
irányítószám:	település:	utca:	házszám:
E-mail cím:			

7. Egészségügyi adatlap			
<b>taj száma</b>			
<b>járt e bölcsődébe, mikortól?</b>	igen <input type="checkbox"/>		nem <input type="checkbox"/>
<b>járt e óvodába, mikortól?</b>	igen <input type="checkbox"/>		nem <input type="checkbox"/>
<b>Allergiás-e valamire (étel, gyógyszer, stb.)</b>	igen <input type="checkbox"/>	<b>Mire?</b>	nem <input type="checkbox"/>
<b>Szed-e gyermeke gyógyszert?</b>	igen <input type="checkbox"/>	nem <input type="checkbox"/>	rendszeressége
<b>Ha igen, típusa:</b>			
<b>egyéb észrevételek</b>			
A szülők milyen megfontolásból választották óvodánkat? (A felvételi kérelmük indoklása)			
Kérjük, röviden jellemezzék gyermeküket:			
Naponta hány órát töltene óvodában?		órától	óráig

8. Kérjük a megfelelő választ jelölje		
<b>Mikortól szeretné az óvodai ellátást igénybe venni (szeptember 1., a nevelési év kezdete)</b>	(szeptember 1.) igen <input type="checkbox"/>	ha nem mikortól: .....
<b>Testvére már óvodánkba jár</b>	igen <input type="checkbox"/>	nem <input type="checkbox"/>
<b>Gyermekeknél tartós betegség (pl. ételallergia) áll fenn. (igazolás szükséges)</b>	igen <input type="checkbox"/>	nem <input type="checkbox"/>
<b>Gyermekeket várhatóan szeptember 1-től fel kívánom menteni a kötelező óvodáztatás alól amennyiben igen, mely időpontig:</b>	igen <input type="checkbox"/>	nem <input type="checkbox"/>
<b>Gyermekeim Sajátos Nevelési Igényű (Igazolás szükséges)</b>	igen <input type="checkbox"/>	nem <input type="checkbox"/>
<b>Korai fejlesztésben vagy egyéb ellátásban részesült-e</b>	igen <input type="checkbox"/>	nem <input type="checkbox"/>
<b>Ha igen, kérjük a megfelelő dokumentumok bemutatását.</b>	igen <input type="checkbox"/>	nem <input type="checkbox"/>

Dombóvár, 2020 .....

.....  
Szülő aláírása

.....  
Szülő aláírása

<b>9. Csak átjelentkezés estén kérjük kitölteni:</b>											
<b>Mely óvodából érkezik:</b>											
<b>Mi az óvodaváltás oka:</b>											
<b>A gyermek oktatási azonosító száma</b>											

**A jelentkezéskor, amennyiben lehetősége van rá, kérjük mellékelje az alábbi dokumentumok fénymásolatát ( ezek később is pótolhatók):**

- A szülő (gondviselő) személyazonosító igazolványa, lakcímkártyája
- gyermek születési anyakönyvi kivonata, lakcímkártyája, TAJ kártyája
- Amennyiben a gyermeket valamelyik szülőnél helyezték, a szülői felügyeletet gyakorló szülő vagy más törvényes képviselő személyazonosító igazolványa, más törvényes képviselő esetén a gyámrendelő határozata
- A gyermek esetleges betegségeit, **tartós betegséget** igazoló határozat, és orvosi szakvéleménye
- Amennyiben a szülő **rendszeres gyermekvédelmi támogatásra** jogosult, úgy az ezt igazoló határozata
- Amennyiben a gyermek **halmozottan hátrányos helyzetű**, úgy az ezt igazoló határozata
- Amennyiben a gyermek **sajátos nevelési igényű**, úgy az ezt igazoló dokumentum
- Amennyiben a gyermek nem Magyarországon született, magyar állampolgárságát és vagy itt tartózkodását, valamint óvodai ellátását lehetővé tevő dokumentum (anyakönyvi kivonat, lakcímkártya, szülő tartózkodási engedélye vagy munkavállalási engedélye

**Margaréta Református Óvoda**  
**Dombóvár, Bezerédj u. 2/a.**  
**NYILATKOZAT**

**1) A szülők együttesen gyakorolják a szülői felügyeleti jogot (Ha házások, akkor is ki kell tölteni!)**

Alulírott.....

(sz.n: ....., szül.:..... an.:.....) és

.....

(sz.n:....., szül.:..... an.:.....)

.....szám alatti lakosok nyilatkozunk, hogy

kk. ....

(sz.n:....., szül.:..... an.:.....)

..... szám alatti lakos vonatkozásában

a szülői felügyeleti jogot együttesen gyakoroljuk.

.....

aláírás

.....

aláírás

**2) Az egyik szülő gyakorolja a szülői felügyeleti jogot**

Alulírott.....

(sz.n:....., szül.:..... an.:.....)

.....szám alatti lakos nyilatkozom, hogy

kk. ....

(sz.n:....., szül.:..... an.:.....)

..... szám alatti lakos vonatkozásában

a mellékelt dokumentum\* alapján szülői felügyeleti jogot egyedül gyakorlom.

\*szülők gyámhivatalban felvett nyilatkozata a szülői felügyeleti jog gyakorlásáról; másik szülő halotti anyakönyvi kivonata; Gyámhivatal határozata; Bíróság ítélete

.....

aláírás

.....

aláírás

### 3) Gyám(ok) a törvényes képviselő(k)

Alulírott.....

(sz.n: ....., szül.:..... an.:.....) és

.....

(sz.n:....., szül.:..... an.:.....)

.....szám alatti lakos(ok)

nyilatkozom/nyilatkozunk, hogy kk. ....

(sz.n:....., szül.:..... an.:.....)

..... szám alatti lakos vonatkozásában

a gyámhivatal ..... számú döntése alapján a törvényes képviselőt én/mi látom/látjuk el.

.....  
aláírás

.....  
aláírás

A Polgári törvénykönyv alapján a gyermek sorsát érintő lényeges kérdésnek számít a gyermek iskolájának, életpályájának megválasztása. Ezzel kapcsolatban a Ptk. alábbi rendelkezésére hívjuk fel figyelmüket:

#### **4:164. § [A szülői felügyelet közös gyakorlása]**

(1) A szülői felügyeletet a szülők - megállapodásuk vagy a gyámhatóság vagy a bíróság eltérő rendelkezése hiányában - közösen gyakorolják akkor is, ha már nem élnek együtt.

(2) A különélő szülőknek a közös szülői felügyelet gyakorlása során biztosítaniuk kell gyermekük kiegyensúlyozott életvitelét.

(3) Azonnali intézkedést igénylő esetben a szülő a gyermek érdekében - a másik szülő késelem nélkül történő értesítése mellett - közös szülői felügyelet esetén is önállóan dönthet.

#### **4:175. § [Közösen gyakorolt szülői felügyeleti jogok]**

(1) A különélő szülők a gyermek sorsát érintő lényeges kérdésekben közösen gyakorolják jogaikat akkor is, ha a szülői felügyeletet a szülők megállapodása vagy a bíróság döntése alapján az egyik szülő gyakorolja, kivéve, ha a gyermekétől különélő szülő felügyeleti jogát a bíróság e tekintetben korlátozta vagy megvonta.

(2) A gyermek sorsát érintő lényeges kérdésnek tekintendő a kiskorú gyermek nevének meghatározása és megváltoztatása, a szülőjével azonos lakóhelyén kívüli tartózkodási helyének, huzamos időtartamú vagy letelepedés céljából történő külföldi tartózkodási helyének kijelölése, állampolgárságának megváltoztatása és iskolájának, életpályájának megválasztása.

## Margaréta Református Óvoda

Dombóvár, Bezerédj u 2/a.

Telefon: (06-74) 466-425

E-mail: margaretarefovi@margaretarefovi.hu

### NYILATKOZAT

Alulírott Gondviselő tudomásul veszem,

hogy.....nevű gyermekem

részt fog venni a Margaréta Református Óvoda

református hitéleti foglalkozásain.

Aláírással hozzájárulok ahhoz is, hogy gyermekem születési anyakönyvi kivonatának másolata az óvoda irattárába adategyeztetés céljából bekerüljön.

.....  
szülő neve olvashatóan

.....  
szülő (gondviselő) aláírása

Mivel a Margaréta Református Óvoda a Tolnai Református Egyházmegye által fenntartott intézmény, így a név, cím, telefonszámok, e-mail címek, közös regisztrációba kerülnek az óvoda adatvédelmi szabályzatának megfelelően.

### NYILATKOZAT

Alulírott Gondviselő nyilatkozom arról,

hogy .....nevű gyermekem

első alkalommal veszi igénybe az óvodai nevelést.

.....  
szülő neve olvashatóan

.....  
szülő (gondviselő) aláírása

Ezen nyilatkozat a 229/2012. (VIII.28.) Korm. r. 37. §. (5) bekezdése alapján kérjük.  
Kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Az óvodánkba jelentkezés dátuma:.....

**Aláírással igazolom, hogy:** (megfelelőt kérem aláhúzni)

hozzájárok / nem járulok hozzá ahhoz, hogy személyes okmányaimról, a gyermek születési anyakönyvi kivonatáról, fénymásolatot készítsenek.

Dombóvár, 2020. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
szülő aláírása

**Amennyiben nem járult hozzá az okmányok lemásolásához, vagy nem volt alkalma fénymásolat készítéséhez olvashatóan töltse ki az alábbi adatokat.**

Születési Anyakönyvi kivonat	
egyedi elektronikus azonosítója:	
gyermek neve:	

Személyazonosító okmány típusa (beirató szülő)	
okmányazonosító száma:	
Családi és utónév:	
Születési név:	
Születési hely:	
Születési idő:	
állampolgárság:	
Érvényességi ideje:	
kiállító hatóság:	
kiállítás dátuma:	

Személyazonosító okmány típusa (gyermeké, ha van)	
okmányazonosító száma:	
Családi és utónév:	
Születési név:	
Születési hely:	
Születési idő:	
állampolgárság:	
Érvényességi ideje:	
kiállító hatóság:	
kiállítás dátuma:	

Lakcímet igazoló hatósági igazolvány (szülő)	
Családi és utónév:	
Születési hely, idő:	
Anyja neve:	
Lakóhely:	
Bejelentési idő:	
Tartózkodási hely:	
Bejelentési idő:	
Érvényességi ideje:	
Kiállító Hatóság:	
Dátum:	
lakcímkártya azonosító száma:	

Lakcímet igazoló hatósági igazolvány (gyermek)	
Családi és utónév:	
Születési hely, idő:	
Anyja neve:	
Lakóhely:	
Bejelentési idő:	
Tartózkodási hely:	
Bejelentési idő:	
Érvényességi ideje:	
Kiállító Hatóság:	
Dátum:	
lakcímkártya azonosító száma:	



Dombóvár, 2020. \_\_\_\_\_

---

szülő aláírása