

**Podmaniczky János Evangélikus Óvoda és Általános Iskola**

Székhely: 1173 Budapest, Ferihegyi út 115. Tel/fax: 256-2897

Telephely: 1173 Budapest, Gyökér u. 5. Tel: 256-0977 e-mail: [ovoda@podi.hu](mailto:ovoda@podi.hu) iskola@podi.hu

www.podi.edu.hu

**OM azonosító: 201745**

**Adószám: 18293539-2-42**

**ÓVODAI JELENTKEZÉSI LAP**

|  |  |
| --- | --- |
| **A jelentkez**ő **gyermek neve: (szül.anyakönyvi kivonat alapján)** |  |
| **Születési helye, ideje:** |  |
| **A gyermek állampolgársága:** |  |
| **A gyermek TAJ száma:** |  |
| **A gyermek lakcíme:** |  |
| **Tartózkodási helye:** |  |
| A gyermek (ha meg van keresztelve) vallása, keresztelésének helye és ideje: |  |
| Melyik egyházközösséghez/gyülekezethez tartozik jelenleg a család? |  |
| **Édesanyja neve: Leánykori neve:** |  |
| **Édesanyja lakcíme.** |  |
| **Édesanyja telefonszáma:** |  |
| **Édesanyja e-mail címe:** |  |
| Édesanyja vallása (ha be kívánja írni): |  |
| (Édesanyja foglalkozása, munkahelye: ha be kívánja írni) |  |
| **Édesapja neve:** |  |
| **Édesapja lakcíme:** |  |
| **Édesapja telefonszáma:** |  |
| **Édesapja e-mail címe:** |  |
| Édesapja vallása (ha be kívánja írni): |  |
| (Édesapja foglalkozása, munkahelye: ha be kívánja írni) |  |
| Testvérek száma, életkora: |  |
| Jár-e óvodánkba testvére? (testvér neve és csoportja) |  |
| A gyermek napközbeni ellátásának jelenlegi helye: | család, bölcsőde, egyéb:………………………………. |

|  |  |
| --- | --- |
| Gyermekem számára a szakértői  bizottság kijelölte az óvodát : | vizsgálata folyamatban van, igen,  nem |
| Jogosult lesz a gyermek ingyenes/kedvezményes étkezésre? Ha igen kérjük húzza alá a megfelelő választ!  A jogosultság igazolására vonatkozó iratokat később, sikeres óvodai felvétel után kérjük bemutatni! | 1. **3 vagy több gyermek a családban** 2. **gyermekvédelmi kedvezményre való jogosultság** 3. **tartósan beteg** a gyermek |
| **Gyermeke szenved -e diabétesz megbetegedésben?**  **Gyermeke fokozott kockázatú allergiás betegséggel diagnosztizált-e?** | 1. **cukorbeteg/ nem cukorbeteg**   **(megfelelő választ húzza alá)**   1. **igen/ nem** |

Kérjük, ossza meg velünk, miért szeretné gyermekét óvodánkba íratni? Mit vár el óvodánktól?

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

Az óvodába való jelentkezéskor tudomásul veszem és elfogadom annak világnézeti elkötelezettségét.

Budapest…………………………………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………….. | ………………………….. |
| a jelentkezést benyújtó 1. gondviselő (apa)  aláírása | a jelentkezést benyújtó 2. gondviselő (anya)  aláírása |