**JELENTKEZÉSI LAP**

**a 2021/2022. nevelési évre**

**Az intézmény neve: Égig Érő Fa Kétnyelvű Montessori Óvoda**

**A feladat-ellátási hely címe, ahová a gyermek felvételét kéri: 9011 Győr, Egressy út 75.**

**Gyermek neve:**

Születési helye, ideje:

Állampolgársága:

Lakhely:

Tartózkodási hely:

**TAJ száma:**

**OM azonosítója:**

**Anyja neve:**

Anya munkahelye:

Anya telefonszáma:

Anya email címe:

GYES-en van-e?

**Apa/gondviselő neve:**

Apa/gondviselő lakhelye:
Tartózkodási helye:

Apa/gondviselő munkahelye:

Apa telefonszáma:

Apa email címe:

Honnan jön a gyermek óvodába?

(A megfelelő részt szíveskedjen aláhúzással jelölni!).

Testvérek száma: ……ebből óvodás……….általános iskolás……….középiskolás……………

|  |  |
| --- | --- |
| testvér/ek neve | az intézmény, ahova jár/nak |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Felvétel esetén gyermekem:**

- egész napos elhelyezését kérem **vagy**

- a kötelező 4 órai elhelyezését kérem a törvényi előírások alapján.

(A megfelelő részt szíveskedjen aláhúzással jelölni!).

**Gyermekem szobatiszta:** igen - nem (A megfelelő részt szíveskedjen aláhúzással jelölni!).

**Gyermekemnek olyan betegsége van, amely folyamatos kezelést igényel:** igen – nem

ha igen, a betegség :……………………………………………………………………………..

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

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

(A megfelelő részt szíveskedjen aláhúzással jelölni! A betegséget igazoló dokumentumokat, szakértői véleményt csatolni kell!)

Gyermekem allergiás /érzékeny:………………………………………………………………. .……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Gyermeke a következő ételeket nem fogyaszthatja: ……………………………………………

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

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

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

A család jövedelméről nem óhajtok nyilatkozni.

Győr, 20

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

 Szülő/gondviselő Szülő/gondviselő

 …………………………….

a beírást végző aláírása