

JELENTKEZÉSI LAP

ÁTVÉTEL óvodai jogviszonnyal rendelkező gyermekek esetében

Alulírott szülők/törvényes képviselők:

1. szülő: (név)

2. szülő: (név)

Kérjük, hogy gyermekünk, (születési név) óvodai elhelyezését az alábbi intézményben biztosítani szíveskedjenek:

Óvoda neve:

Tagóvoda:.....

A gyermek lakcíme szerint illetékes körzetes óvoda:

.....

I. ADATOK

Gyermek adatai	
Családi és utóneve:	
Születési helye:	
Születési ideje:	
Édesanyja születési családi és utóneve:	
Állampolgársága:	
Személyazonosító okmánya száma:	
Nem magyar állampolgár esetén a Magyarország területén való tartózkodás jogcíme:	
Nem magyar állampolgár esetén a Magyarország területén való tartózkodásra jogosító okirat megnevezése, száma, érvényességi ideje:	
Lakóhelyének címe:	
Tartózkodási helyének címe:	

Lakcímkártya száma, kiállításának ideje:	
Társadalombiztosítási azonosító jele (TAJ); <i>nem magyar állampolgár esetén, ha van, érvényességi ideje:</i>	
Értesítendő hozzátartozója (név, telefonszám):	

Szülő/gondviselő adatai

Családi és utóneve:	
Születési helye:	
Születési ideje:	
Édesanyja születési családi és utóneve:	
Lakóhelyének címe:	
Tartózkodási helyének címe:	
Telefonszáma:	
E-mail címe:	
Családi pótlékban részesül	igen / nem

Szülő/gondviselő adatai

Családi és utóneve:	
Születési helye:	
Születési ideje:	
Édesanyja születési családi és utóneve:	

Lakóhelyének címe:	
Tartózkodási helyének címe:	
Telefonszáma:	
E-mail címe:	
Családi pótlékban részesül	igen / nem

II. ELLÁTÁSSAL KAPCSOLATOS INFORMÁCIÓK

Gyermek	
Sajátos nevelési igényű	igen / nem
<i>Rendelkezik szakértői véleménnyel</i>	igen / nem
BTMN nehézséggel küzdő	igen / nem
<i>Rendelkezik szakértői véleménnyel</i>	igen / nem
Rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül	igen / nem
Hátrányos helyzetű	igen / nem
<i>Rendelkezik határozattal</i>	igen / nem
Halmazottan hátrányos helyzetű	igen / nem
<i>Rendelkezik határozattal</i>	igen / nem
Diabéteszes	igen / nem
<i>Rendelkezik orvosi szakvéleménnyel</i>	igen / nem
Tartósan beteg	igen / nem
<i>Rendelkezik orvosi szakvéleménnyel</i>	igen / nem

Állandó gyógyszert szed	igen / nem
Gyógyszerallergiás	igen / nem
Ételérzékeny, diétás étkezést igényel	igen / nem
<i>Rendelkezik orvosi szakvéleménnyel</i>	igen / nem
Védőnőjének neve:	
Házi gyermekorvosának neve:	

Gyermek családjával kapcsolatos információk

A szülői felügyeleti jogot együttesen gyakorolják a szülők	igen / nem
A gyermeket egyedülállóként neveli a szülő	igen / nem
A szülői felügyeleti jogot a bíróság az alábbi szülőtől megvonta:	
A szülői felügyeleti jogot kizárólagosan gyakorló szülő neve:	
Az óvodai hírek és információk mindkét szülő/gondviselő részére korlátlanul továbbíthatók	igen / nem
<i>Ha nem, akkor melyik szülőnek/gondviselőnek továbbíthatók</i>	
Családban élő kiskorúak száma:	
<i>ebből bölcsődés:</i>	
<i>ebből óvodás (a jelentkező gyermekén kívül):</i>	
<i>ebből iskolás:</i>	
A gyermek testvére jelenleg a felvételi kérelemben megjelölt óvodába jár	igen / nem

Oktatási adatok	
A gyermeket ellátó óvoda neve, címe:	
A gyermek oktatási azonosító száma:	

Speciális programigény - német nemzetiségi nevelés	
A gyermekem számára német nemzetiségi nevelést igénylek	igen / nem

Speciális programigény – Bilingual program	
A gyermekem számára Bilingual programot igénylek, és ezzel tudomásul veszem, hogy ez szerződéskötési és fizetési kötelezettséggel jár	igen / nem
Tudomásul veszem, hogy SNI és BTM szakértői véleménnyel rendelkező gyermek számára nem igényelhetek speciális programot.	
.....	

5

Speciális programigény – OVI+	
A gyermekem számára OVI+ programot igénylek, és ezzel tudomásul veszem, hogy ez szerződéskötési és fizetési kötelezettséggel jár	igen / nem
Az OVI+ programot az alább megjelölt óvodába kérem (kérjük, aláhúzással jelölni):	Cseresznyevirág Művészeti Óvoda (Pais épület, Medgyessy épület)
	Óbudai Almáskert Óvoda (Gázgyár ltp.-i épület)
	Óbudai Meseerdő Óvoda (Váradi utcai épület)
Tudomásul veszem, hogy SNI és BTM szakértői véleménnyel rendelkező gyermek számára nem igényelhetek speciális programot.	
.....	

Alulírott nyilatkozom, hogy a jelentkezési lapon megadott adatok a valóságnak megfelelnek. A kérelemben foglaltakkal minden szülői felügyeleti joggal rendelkező szülő egyetért.

Dátum:

.....

aláírás

.....

aláírás

Kérjük az adatlapot nyomtatott nagybetűvel kitölteni az érvényes okmányok és iratok alapján!

NYILATKOZAT

Alulírott, (születési hely, idő:
anyja neve:), mint
gyermek törvényes képviselője, hozzájárulok, és kérem, hogy az
..... Óvoda az óvodai felvételtől szóló értesítést
elektronikus úton küldje meg részemre az alábbi e-mail címre:

.....

Budapest, 2026.

.....

törvényes képviselő