



Montessori Mária Kétnyelvű Óvoda és Bölcsőde
 1214 Budapest, Akácfa u. 20.
 OM:200175

Óvodai felvétel iránti kérelem

*(Minden adatot a köznevelési törvényben és az adatvédelmi törvényben elrendelt titoktartási kötelezettségünknek megfelelően kezelünk, kizárólag a gyermek nevelése céljából használunk. A törvényben elrendelt adat és információszolgáltatási kötelezettségünkön túl, bármilyen gyermekükkel kapcsolatos információ átadása csak az Önök írásbeli hozzájárulásával történhet.
 A csillaggal jelölt adatok kitöltése önkéntes)*

Alulírott, kérem gyermekem óvodai elhelyezését.

Közzetes óvoda neve:

GYERMEK NEVE:TAJ sz.:.....

Születési helye, ideje:

Állampolgársága:

Lakóhelye:.....

Tartózkodási helye:.....

Anyja neve: **leánykori név:**.....

Állampolgársága:

Lakóhelye:.....

Tart. hely:.....

Telefonszám (otthoni,mobil):

E-mail cím:.....

*Foglalkozása:.....

Apja neve:

Állampolgársága:

Lakóhelye:.....

Tart. hely:.....

Telefonszám (otthoni,mobil):

E-mail cím:.....

*Foglalkozása:.....

***A gyermeket egyedülállóként nevelem:** igen nem

1214 Budapest, Akácfa u. 20.
 Telefon: 06-30-372-45-02
 06-1-277-08-64

E-mail: montessoriovibolcsi@gmail.com, montessoriiroda@gmail.com
 Web: www.amiovink.hu



Montessori Mária Kétnyelvű Óvoda és Bölcsőde
1214 Budapest, Akácfa u. 20.
OM:200175

*A szülői felügyeleti jogot együttesen gyakorolják a szülők: igen nem

*A szülői felügyeleti jogot nem gyakorló szülő megnevezése:

*Annak a szülőnek, vagy gondviselőnek az adatai, ahol a gyermeket hivatalosan elhelyezték:

Neve:.....

Lakóhelye:.....

Tartózkodási helye:.....

Telefonszáma:.....

Családban élő kiskorúak száma és kora:.....

Ebből iskolás:.....Óvodás.....Bölcsődés:.....

Egyéb (otthon van)

A gyermek óvodai ellátásával kapcsolatos sajátos adatok:

Óvodába járást nem akadályozó, de figyelembe veendő betegsége van (a betegség megnevezése, sajátossága):

Állandó gyógyszere

Gyógyszerallergiája

Háziorvos neve.....

Speciális étrendet igényel (a speciális étrend tartalma – pl. ételallergia, ételérzékenység, vegetáriánus stb.):.....

A felvétellel kapcsolatos információk:

A gyermekfelvétel kért időpontja:év hónap

A felvételi kérelem előtt a gyermeket ellátó intézmény megnevezése:

.....

.....

Az óvodaválasztás rövid indokolása

.....

1214 Budapest, Akácfa u. 20.

Telefon: 06-30-372-45-02

06-1-277-08-64

E-mail: montessoriovibolcsi@gmail.com, montessoriiroda@gmail.com

Web: www.amiovink.hu



Montessori Mária Kétnyelvű Óvoda és Bölcsőde
 1214 Budapest, Akácfa u. 20.
 OM:200175

Megjegyzés:

Budapest, 201.....

.....
 Szülő/gondviselő aláírása

Záradék:

A felvételi és előjegyzési naplóbasorszámon bejegyeztem.

Budapest, 201.....

.....
 aláírás

Beiratkozáshoz szükséges dokumentumok:

- Orvosi igazolás az óvodai alkalmasságról
- A beírató szülő személyazonossági igazolványa, lakcímkártyája
- Kérjük, gyermeke TAJ kártyáját, születési anyakönyvi kivonatát hozzák magukkal bemutatás céljára.

1214 Budapest, Akácfa u. 20.
 Telefon: 06-30-372-45-02
 06-1-277-08-64

E-mail: montessoriovibolcsi@gmail.com, montessoriiroda@gmail.com
 Web: www.amiovink.hu