



## *Edelenyi Mátyás Óvoda és Bölcsőde*

3780 Edeleny, Mátyás király út 5.

Telefon/Fax: (48) 778-953

email cím: edelenyimatyasovi@gmail.com

I.melléklet 12/2021.(IX.16.) önkormányzati rendelethez

### **Bölcsődei / óvodai jelentkezési lap**

Gyermek neve:	
Születési neve:	
Születési helye, ideje:	
Lakóhelye:	
Tartózkodási helye:	
Állampolgársága:	
TAJ szám:	
Nem magyar állampolgárság esetén a tartózkodás jogcíme:	
Tartózkodásra jogosító okirat megnevezése, száma:	
Anyakönyvi kivonat száma:	
Lakcímkártya száma:	
Apja (gondviselője) neve:	
Születési neve:	
Lakóhelye:	
Tartózkodási helye:	
Telefonos elérhetősége:	
Anyja neve:	
Születési neve:	
Lakóhelye:	
Tartózkodási helye:	
Telefonos elérhetősége:	
A gyermek testvéreinek száma*:	
Részesül-e a gyermek rendszeres	igen - nem



## Edelenyi Mátyás Óvoda és Bölcsőde

3780 Edeleny, Mátyás király út 5.

Telefon/Fax: (48) 778-953

email cím: edelenyimatyasovi@gmail.com

gyermekvédelmi kedvezményben?*	
A gyermek fejlődésével kapcsolatos információk (pl.:szakvélemény, stb.)*:	
A gyermek egészségi állapotával kapcsolatos információk (pl.: diabetes, ételallergiák, krónikus betegségek)*:	
Gyógyszer érzékenysége, gyógyszer allergiája:	
A gyermek eddigi elhelyezése: otthon, bölcsődében, más óvodában Intézmény megnevezése:	
Milyen ellátást kér?	egész naposat – fél naposat
A gyermek felvételét mikortól kérik?	
A gyermek lakcíme alapján melyik a körzeti óvoda/bölcsőde?	

**\*Személyes adat, a szülő előzetes hozzájárulásával kérhető**

Edeleny, .....

.....  
mindkét szülő (gondviselő) aláírása

Alulírott hozzájárulok, hogy gyermekemet az

.....

bölcsődébe/óvodába irányítsák.

Edeleny, .....

.....  
mindkét szülő (gondviselő) aláírása



## *Edelenyi Mátyás Óvoda és Bölcsőde*

*3780 Edeleny, Mátyás király út 5.*

*Telefon/Fax: (48) 778-953*

*email cím: edelenyimatyasovi@gmail.com*

### **ADATKEZELÉSI NYILATKOZAT**

A felvételi kérelemben szolgáltatott adatok kezeléséhez, a felvételi eljárás teljes időtartama idejére hozzájárulunk/hozzájárulok.

Tudomásul vesszük/veszem, hogy sikertelen felvétel esetén, az adatok további felhasználása nem lehetséges, és további kezelésük az EMMI rendelet 20/2012.(VIII.31.) alapján történik.

Edeleny, .....

.....  
szülők/gondviselők aláírása

**Különélő, vagy elvált szülők esetében csak az a szülő adhat érvényes adatkezelési nyilatkozatot, aki/akik a szülői felügyeleti jogok gyakorlására jogosult/ak.**

*/A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság állásfoglalása alapján: a nevelési, oktatási intézménynek nem feladata, hogy ezt a kérdést mélységében vizsgálja, el kell fogadnia az erről szóló szülői tájékoztatást azzal, hogy vita esetén az ellentmondást az erre jogosult hatóságoknak (gyámhatóság, bíróság) kell megoldani./*



## *Edelenyi Mátyás Óvoda és Bölcsőde*

*3780 Edeleny, Mátyás király út 5.*

*Telefon/Fax: (48) 778-953*

*email cím: edelenyimatyasovi@gmail.com*

### **NYILATKOZAT CSALÁDIPÓTLÉKRÓL**

Alulírott ..... büntetőjogi felelősségem

tudatában kijelentem, hogy .....nevű

gyermekem után családpótlékra / emelt összegű családi pótlékra vagyok jogosult.

Lakcím / tartózkodási hely: .....

.....

Telefonszám: .....

Ezt a nyilatkozatot az .....

(óvoda neve) kérésére, önként teszem a Nemzeti Köznevelési törvény értelmében.

*( Az óvoda nyilvántartja a gyermek után a családi pótlékra jogosult nevét, lakóhelyét, tartózkodási helyét, telefonszámát. Nkt. 41. § (4.) bek. b) pont ).*

Edeleny, .....

.....

szülő/gondviselő aláírása



## *Edelenyi Mátyás Óvoda és Bölcsőde*

3780 Edeleny, Mátyás király út 5.

Telefon/Fax: (48) 778-953

email cím: edelenyimatyasovi@gmail.com

### **SZÜLŐI NYILATKOZAT AGYERMEK ÓVODÁBÓL/BÖLCSŐDÉBŐL TÖRTÉNŐ ELVITELÉHEZ**

Alulírott .....  
..... szám alatti lakos,  
mint ..... nevű  
gyermek (születési hely, idő .....  
Anyja neve: .....)  
szülője/más törvényes képviselője/gondviselője (a megfelelő rész aláhúzendő) nyilatkozom,  
hogy gyermekemet az intézményből a táblázatban felsorolt személyek vihetik el:

<b>sorsz.</b>	<b>Név</b>	<b>A megfelelő beírandó (családtag, rokon, barát, ismerős, stb.)</b>	<b>Elérhetősége</b>
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			



## *Edelenyi Mátyás Óvoda és Bölcsőde*

*3780 Edeleny, Mátyás király út 5.*

*Telefon/Fax: (48) 778-953*

*email cím: edelenyimatyasovi@gmail.com*

**Kérjük, hogy amennyiben nem a szülő érkezik a gyermekért az óvodába/bölcsődébe, úgy azt előzőleg szíveskedjen az óvodapedagógussal/kisgyermeknevelővel közölni, ha lehet írásban, aláírással ellátva!**

Az óvodába/bölcsődébe történő beiratkozás alkalmával a szülőknek írásban kell jelezniük, hogy ki viheti haza a gyermeket az óvodából/bölcsődéből, és az ebben történt változást év közben is köteles írásban bejelenteni.

Házasság felbomlása, családi megegyezés, illetve hivatalos okiratok hiányában, nem áll módunkban bármelyik szülőtől megtagadni gyermekük hazavitelét.

Az óvodából/bölcsődéből kiskorú testvér, vagy hozzátartozó nem hozhatja, illetve nem viheti haza a gyermeket.

Az óvodapedagógus/kisgyermeknevelő csak azokért a gyermekekért vállal felelősséget, akik az óvodába/bölcsődébe megérkeztek, és a szülőtől/kisérőtől a gyermeket az óvoda/bölcsőde alkalmazottja „kézből-kézbe” átvette.

A gyermek hazabocsátásakor, ha az óvodapedagógus/kisgyermeknevelő a gyermeket a szülőnek/kisérőnek „kézből-kézbe” átadta, a továbbiakban nem tartozik érte felelősséggel.

Edeleny, ..... év ..... hó ..... nap

---

*mindkét szülő/más törvényes képviselő/gondviselő*



## *Edelenyi Mátyás Óvoda és Bölcsőde*

3780 Edeleny, Mátyás király út 5.

Telefon/Fax: (48) 778-953

email cím: edelenyimatyasovi@gmail.com

### NYILATKOZAT

#### 1) A szülők együttesen gyakorolják a szülői felügyeleti jogot

Alulírott ..... (szül.név: .....)  
szül. hely, idő: ..... a.n.: .....) és  
..... (szül.név: .....  
szül. hely, idő: ..... a.n.: .....)  
..... szám alatti lakosok  
nyilatkozunk, hogy ..... szül. hely, idő: .....  
a.n.: .....).  
..... szám alatti gyermek vonatkozásában a szülői felügyeleti jogot együttesen gyakoroljuk.

aláírás

aláírás

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

Alulírott ..... (szül.név: .....  
szül. hely, idő: ..... a.n.: .....)  
és ..... (szül.név: .....  
szül. hely, idő: ..... a.n.: .....)  
..... szám alatti lakosok  
nyilatkozunk, hogy ..... szül. hely, idő: .....  
a.n.: .....).  
..... szám alatti gyermek vonatkozásában a szülői felügyeleti jogot a \*mellékelt  
dokumentumok alapján egyedül gyakorlom. (\*gyámhivatali nyilatkozat, bírósági végzés,  
halotti anyakönyvi kivonat)

aláírás

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

Alulírott ..... (szül.név: .....  
szül. hely, idő: ..... a.n.: .....) és  
..... (szül.név: .....  
szül. hely, idő: ..... a.n.: .....)  
..... szám alatti lakos(ok)  
nyilatkozunk, hogy ..... szül. hely, idő: .....  
a.n.: .....).  
..... szám alatti lakos vonzásában a gyámhivatal ..... számú határozata alapján  
a törvényes képviselőt én/mi látjuk el.

aláírás

aláírás



## *Edelenyi Mátyás Óvoda és Bölcsőde*

*3780 Edeleny, Mátyás király út 5.*

*Telefon/Fax: (48) 778-953*

*email cím: edelenyimatyasovi@gmail.com*

### **SZÜLŐI NYILATKOZAT**

Alulírottak: .....

nyilatkozunk/nyilatkozom, hogy .....nevű

gyermekünk/gyermekem Magyarországon a .....nevelési évben először  
veszi igénybe az óvodai ellátást.

Edeleny, .....

.....  
szülők/gondviselők aláírása

### **NYILATKOZAT**

Alulírott .....szülő/gondviselő büntető jogi

felelősségem tudatában kijelentem, hogy .....

gyermekem nem allergiás / allergiás. \*

Allergiás reakciót válthat ki gyermekemnél: .....

.....

*\*a megfelelő rész aláhúzendó*

Edeleny, .....

.....  
szülő/törvényes képviselő aláírása