**Siófoki Napsugár Óvoda**

Cím: 8600 Siófok, Say Ferenc utca 1.

Tel: 311-020

Email: ovoda.siofok@gmail.com

OM azonosító: 202057

**ÓVODAI FELVÉTEL IRÁNTI KÉRELEM**

Alulírott ………………………………………………............ szülő/törvényes képviselő

kérem …………………………………………………… nevű gyermekem óvodai felvételét a

**2022/23-as nevelési évre** a Siófoki Napsugár Óvoda

* Katicabogár Tagóvodájába (Bókay J. u. 2/A)
* Nyolcszínvirág Tagóvodájába (Bókay J. u. 2.)
* Pitypang Tagóvodájába (Csárdaréti u. 7.)
* Micimackó Tagóvodájába (Kossuth L. u. 20.)
* Napsugár Tagóvodájába (Say F. u.1.)
* Pöttyös Tagóvodájába (Áchim A. u. 1.)
* Nyitnikék Tagóvodájába (Fő u. 218.)

(megfelelő részt kérjük aláhúzni)

A fent megjelölt óvoda a körzet szerint kötelező felvételt biztosító óvoda:

 igen nem, a körzetes óvodánk a …………………………….

(megfelelő részt kérjük aláhúzni, kitölteni)

Az óvodaválasztás rövid indoklása:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………



**Siófoki Napsugár Óvoda**

Cím: 8600 Siófok, Say Ferenc utca 1.

Tel: 311-020

Email: ovoda.siofok@gmail.com

OM azonosító: 202057

**Gyermek adatai**

(Kérjük, az adatokat a gyermek hivatalos okmányainak megfelelően OLVASHATÓAN kitölteni!)

Gyermek neve: ………………………………………………………………………………

Születési hely, idő: ………………………………………………………………………….

Állampolgársága: ……………………………………………………………………………

Anya leánykori neve: ………………………………………………………………………..

Apa neve: ……………………………………………………………………………………

Állandó lakcím: ………………………………………… Bejelentés dátuma:……………...

(lakcímkártya szerint)

Tartózkodási hely: ……………………………………… Bejelentés dátuma:…………….

Lakcímkártya száma: ……………………………………………………………………….

TAJ szám: …………………………………………………………………………………..

Étel- gyógyszer allergia:…………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

Bölcsődei ellátásban részesül-e? Hol: ………………………………………………………

Óvodai ellátásban részesül-e? Hol?.........................................................................................

Rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül-e?.....................................................

Gyermeke jár-e fejlesztésre?...................................................................................................

Szakértői véleménnyel rendelkezik-e a gyermek? ………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

Van-e folyamatban szakértői vizsgálat?..................................................................................

Kijelölt óvoda-szakértői szakvélemény alapján: (Intézmény neve, címe):

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



**Siófoki Napsugár Óvoda**

Cím: 8600 Siófok, Say Ferenc utca 1.

Tel: 311-020

Email: ovoda.siofok@gmail.com

OM azonosító: 202057

**Szülő/törvényes képviselő adatai:**

**Anya neve**:…………………………………………………………………………………...

Állandó lakcím: ……………………………………….Bejelentés dátuma:…………………

(lakcímkártya szerint)

Tartózkodási hely: …………………………………….Bejelentés dátuma:…………………

Telefon:……………………………………………………………………………………….

E-mail:………………………………………………………………………………………..

**Apa neve**:…………………………………………………………………………………….

Állandó lakcím:……………………………………….Bejelentés dátuma:………………....

(lakcímkártya szerint)

Tartózkodási hely:…………………………………….Bejelentés dátuma:………………….

Telefon:……………………………………………………………………………………….

Email:……………………………………………………………………………………........

**Egyéb fontos tudnivaló gyermekemről, megjegyzés:**

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

Kérem, hogy az óvodai felvételről szóló határozat **e-mail-en/postai úton** érkezzen részemre!

(Megfelelő részt kérjük aláhúzni!)

Alulírott szülő/törvényes képviselő büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az általam közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Siófok,……………………………………

 …………………………………………….

 Szülő/törvényes képviselő aláírása



**Siófoki Napsugár Óvoda**

Cím: 8600 Siófok, Say Ferenc utca 1.

Tel: 311-020

Email: ovoda.siofok@gmail.com

OM azonosító: 202057

**NYILAKOZAT**

**1. A szülők együttesen gyakorolják a szülői felügyeleti jogot**

Alulírott nyilatkozunk, hogy gyermekünk feletti **szülői felügyeleti jogot együttesen gyakoroljuk.**

………………………………… ………………………………….

1. szülő 2. szülő

**2. Az egyik szülő gyakorolja a szülői felügyeleti jogot**

Alulírott, ……………………………..(név)………………………………………(szül. név)

………………………………..(anyja neve)………………………………….(szül. hely, idő)

………………………………………………………………………………………..(lakcím)

nyilatkozom, hogy a mellékelt dokumentum\* alapján **a szülői felügyeleti jogot egyedül gyakorlom.**

*\* szülők gyámhivatalban felvett nyilatkozata a szülői felügyeleti jog gyakorlásáról; másik szülő halotti anyakönyvi kivonata; Gyámhivatal határozata; Bíróság ítélete csatolandó.*

Siófok, ……………………………………..

 ……………………………………….

 aláírás



**Siófoki Napsugár Óvoda**

Cím: 8600 Siófok, Say Ferenc utca 1.

Tel: 311-020

Email: ovoda.siofok@gmail.com

OM azonosító: 202057

*Tájékoztatjuk, hogy gyermeke nevét, születési helyét és idejét, nemét, állampolgárságát, lakóhelyének, tartózkodási helyének címét, társadalombiztosítási azonosítási azonosító jelét, nem magyar állampolgárság esetén a Magyarország területén való tartózkodás jogcímét és a tartózkodásra jogosító okirat megnevezését, számát, továbbá szülője, törvényes képviselője nevét. lakóhelyét, tartózkodási helyét és telefonszámát a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvény 41. §(4) pontja alapján jogszerűen tarthatjuk nyilván és kezelhetjük, Az adatkezelés időtartama a törvény 41.§ (10) pontja alapján a jogviszony megszűnésétől számított tíz évig lehetséges, azt követően a nyilvántartott adatokat töröljük.*

*E-mail címét az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 5. § b), illetve a GDPR 6. cikk 1. a) pontjában előírtak szerint az Ön önkéntes hozzájárulása alapján kezelhetjük hozzájárulása visszavonásig, illetve legkésőbb a gyermek jogviszonyának megszűnéséig.*

*Kérjük, hogy az alábbiakban jelölje (a négyzetbe tett jellel), amennyiben email címe kezeléséhez e tájékoztatást tudomásul véve hozzájárul a felvételi eljárás lebonyolítása és a kapcsolattartás megkönnyítése érdekében.*

*[ ] Alulírott egyértelműen és kifejezetten hozzájárulok ahhoz, hogy lent nevezett adatkezelő elektronikus levélcímem (email cím) gyermekem intézményi felvételének lebonyolítsa és az elektronikus kapcsolattartás biztosítása céljából kezelje. Nyilatkozom, hogy az adatkezeléséről megfelelő tájékoztatásba részesültem, továbbá tudomásul veszem, hogy az adatkezeléssel kapcsolatban bármikor kérhetek tájékoztatást, valamint jelen hozzájárulásomat bármikor visszavonhatom és az információs önrendelkezési jogaim érvényesítése céljából az adatkezelő alábbi elérhetőségeire küldött nyilatkozattal az önkéntes hozzájárulásom alapján kezelt személyes adataim törlését kérhetem.*

Az adatkezelő adatai: Siófoki Napsugár Óvoda

Postai címe: 8600 Siófok, Say Ferenc u. 1.

Telefonszáma: 06-84/311-020

E-mail címe: ovoda.siofok@gmail.com

Siófok, ………………………………………….

 ………………………………………….

 aláírás