P e r k á t a i
Á l t a l á n o s M ű v e l ő d é s i K ö z p o n t
S z i v á r v á n y Ó v o d a

2431 Perkáta, Bocskai u. 2.
telefon: (25) 452-235; (25) 450-608
e-mail: perkata.ovoda@invitel.hu

JELENTKEZÉSI LAP
Perkátai ÁMK Szivárvány Óvodába a 2024/2025 nevelési évre

Gyermek neve	
Születési helye, ideje	
Állampolgársága	
Lakóhelyének címe	
Tartózkodási helyének címe	
Tartózkodás jogcíme (ha nem magyar állampolgár)	
TAJ száma	

Apa neve	
Telefonszáma	
E-mail címe	

Anya születési neve	
Telefonszáma	
E-mail címe	

A gyermek gondviselőjének/törvényes képviselőjének neve	
Telefonszáma	
E-mail címe	

Jelenleg jár-e óvodába? (A megfelelő aláhúzásával jelölendő)	IGEN/NEM
Óvoda neve, címe:	
Jelenleg jár-e bölcsődébe? (A megfelelő aláhúzásával jelölendő)	IGEN/NEM
A bölcsőde neve, címe:	
Sajátos nevelési igényű gyermek (A megfelelő aláhúzásával jelölendő)	IGEN/NEM
Ha igen, a szakértői véleményt kérjük csatolni.	
Amennyiben a gyermek nem óvodaköteles (2024. aug. 31. után tölti a 3. életévét) indoklás, hogy miért kéri az óvodai ellátást:	

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok a személyes adataim kezeléséhez.

Perkáta, …….

…… szülő/törvényes képviselő aláírása

…… szülő/törvényes képviselő aláírása

Csatolandó mellékletek:

- Igazolás sajátos nevelési igényről (szakértői vélemény),
- Nem magyar állampolgárságú gyermek esetében a szülő Magyarország területén tartózkodásra jogosító engedélyének másolata

A jelentkezési lap beküldési határideje: 2024.04.23-tól 2024.04.24. 16.00 óráig
A jelentkezési lap a következő e-mail címre küldhető el: perkata.ovoda@gmail.com
Egy jelentkezési lap egy gyermek részére tölthető ki!