**TISZAÚJVÁROSI Napközi Otthonos Óvoda**

**🖂 3580 Tiszaújváros, Pajtás köz 13.**

**🕾 (49) 341-080 vagy 06/70-380-6900 📫 szivarvany@tujvaros.hu**

**ÓVODAI FELVÉTELI KÉRELEM**

**a Tiszaújvárosi Napközi Otthonos Óvoda felvételi körzetébe tartozó, a 3. életévüket 2020. 08. 31-ig betöltő, óvodaköteles gyermekek számára**

Alulírott szülő/gondviselő a **2020/2021-es nevelési évre** kérem gyermekem óvodai felvételét a Tiszaújvárosi Napközi Otthonos Óvodába.

1. **A gyermek adatai** (születési anyakönyvi kivonat alapján):

Név: ……………………………………………………………………………………………

Szül. hely és idő: ……………………………………………………………………………….

Anyja leánykori neve: ………………………………………………………………………....

A gyermek TAJ száma:…………………………………………………………………………

Állampolgársága:………………………………………………………………………………..

**Gondviselő neve** 1:……………………………………………………………………………...

Lakcím 2/tartózkodási helye:........…………………………………………………….…………

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

Telefon………………………………………………………………………………….……….

e-mail címe3………………………………………………….…………….……………………

1 Házasságban vagy bejelentett élettársi kapcsolatban élők esetén, a gondviselő az édesapa.

2 Szülő/gondviselő személyi igazolványa, ill. lakcímigazolványa szerint.

3 **Kérem azt a telefont (akár mindkét szülőét is) és email címet megadni, amelyet a leggyakrabban használnak**, mert a járványügyi helyzet miatt elsősorban ezen tartjuk a kapcsolatot.

1. **Melyik óvodai épületben kéri gyermeke elhelyezését?**

(Legalább két óvodai épület jelölése szükséges az igénynek megfelelő sorszámozással.)

* Szederinda Óvoda ( 3580 Tiszaújváros, Dózsa út 9. )
* Bóbita Óvoda ( 3580 Tiszaújváros, Kazinczy út 1. )
* Tündérkert Óvoda ( 3580 Tiszaújváros, Alkotmány köz 1. )
* Szivárvány Óvoda ( 3580 Tiszaújváros, Pajtás köz 13.)
1. **Mikortól kéri a gyermek óvodai elhelyezésének biztosítását?**

Dátum: ………………év………………….hó………..nap.

1. **Hasznos információk (csoportba sorolásnál kérem figyelembe venni):**

 Kérem Önöket, amennyiben a gyermekük **szakértői bizottsági véleménnyel rendelkezik** (sajátos nevelési igényű), vagy valamilyen tartós betegséggel küzd, azt mindenképpen jelöljék, valamint csatolják a kérelemhez a szakértői bizottsági véleményt!

**Egyéb kérések**:………………………………………………………..……………………..

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

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

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

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

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

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

Kérem, hogy az óvodai felvételről szóló értesítést e-mail-en / postai úton érkezzen részemre.

(Megfelelő részt kérjük aláhúzni!)

E-mail esetén erre az e-mail címre:…………………………………………………………….

(Kérjük jól olvashatóan kitölteni!)

**Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem**, hogy a gyermek törvényes gondviselője vagyok, óvodai felvétele ügyében jogosultan járok el. Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

Tiszaújváros, 2020 ………………….hó…….nap.

 ……………………………………..

 szülő/ gondviselő aláírása

**Az óvodai felvételi kérelem beadásának határideje, módja:**

**A beadás határideje: 2020. 04. 15.**

**Módja:** ELSŐSORBANemail formájában a szivarvany@tujvaros.hu email címre kérjük beküldeni!

Amennyiben erre nincs lehetőségük, akkor a postai címünkre:

Tiszaújvárosi Napközi Otthonos Óvoda

3580 Tiszaújváros, Pajtás köz 13.