**JELENTKEZÉSI LAP**

**a Budapest Főváros X. kerület Kőbányai Önkormányzat által fenntartott óvodákba**

***A gyermek adatai:***

|  |  |
| --- | --- |
| **A gyermek neve:** |  |
| Születési helye, ideje: |  |
| TAJ száma: |  |
| Anyja születési neve: |  |
| Lakóhelye: |  |
| Lakóhely bejelentési ideje: |  |
| Tartózkodási helye: |  |
| Tartózkodási hely bejelentési ideje: |  |
| Állampolgársága: |  |
| Nem magyar állampolgárság esetén az ország területén való tartózkodás jogcíme: |  |

***A szülő(k)/törvényes képviselő(k) adatai:***

|  |  |
| --- | --- |
| **\*ANYA (egyéb törvényes képviselő) neve / születési neve:** |  |
| Lakóhelye: |  |
| Lakóhely bejelentési ideje: |  |
| Tartózkodási helye: |  |
| Tartózkodási hely bejelentési ideje: |  |
| Telefonszám: |  |
| **\*APA (egyéb törvényes képviselő) neve/ születési neve:** |  |
| Lakóhelye: |  |
| Lakóhely bejelentési ideje: |  |
| Tartózkodási helye: |  |
| Tartózkodási hely bejelentési ideje: |  |
| Telefonszám: |  |

\**szülői felügyeleti jogok kizárólagos gyakorlására jogosult törvényes képviselő esetén csak ezen személy adatait szükséges kitölteni*

**Értesítési e-mail cím:**………………………………………………………………………………………………………………….

**Jelenleg jár-e óvodába a gyermek?** (A megfelelő aláhúzásával jelölendő) Igen/Nem

Az óvoda neve:……………………………………………………………………………………………………………………………….

**Jár-e bölcsődébe a gyermek?** (A megfelelő aláhúzásával jelölendő) Igen/Nem

A bölcsőde neve: …………………………………………………………

**Gyermekem felvételét 2022. szeptember 1-jétől kérem:**

**elsősorban** a lakóhely/tartózkodási hely/munkahely\* szerint körzetes ………………………………Óvodába

nem körzetes ………………………………Óvodába

**másodsorban** a lakóhely/tartózkodási hely/munkahely\* szerint körzetes ………………………….Óvodába

nem körzetes ……………………………..Óvodába

**harmadsorban** a lakóhely/tartózkodási hely/munkahely\* szerint körzetes ………………………..Óvodába

nem körzetes ……………………………..Óvodába

**Ugyanaz az óvoda nem jelölhető többször. A három megjelölt óvoda egyben a jelentkezési szándék sorrendjét is tükrözi.**

A jelentkezés elbírálásakor figyelembe vehető szempontok:

Sajátos nevelési igényű gyermek:……………………………………………………………………………………………………..

Tartós betegség vagy fogyatékosság:……………..………………………………………………………………………………….

Testvér(ek) neve, iskolája/óvodája/bölcsődéje: ………………………………………………………………………………..

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

A szülő munkahelyének címe:…………………………………………………………………………………………………………..

Csatolandó melléklet:

A gyermek nevére kiállított személyi azonosítót és lakcímet igazoló hatósági igazolvány lakcímet igazoló oldalának másolata vagy fényképe.

A jelentkezési lapon megadott adatok igazolására és a beiratkozáshoz szükséges iratok eredeti példányban való bemutatására a gyermek első óvodai nevelésének napján kerül sor, amennyiben nem személyesen nyújtják be a jelentkezési lapot.

**Ezen jelentkezési lap a 2022. április 27-én és 28-án történő óvodai beiratkozáshoz készült.**

**Egy gyermek részére csak egy jelentkezési lap tölthető ki.**

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek, és

1. a jelentkezési lapot a szülői felügyeleti jog gyakorlására jogosult egyéb törvényes képviselővel egyetértésben nyújtottam be,\*
2. a szülői felügyeleti jogot kizárólagosan gyakorlom.\*

(\* A megfelelő szöveg aláhúzandó.)

A természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről szóló 2016. április 27-ei 2016/679 európai parlamenti és tanácsi rendelet 6. cikk (1) bekezdés a) pontja, valamint az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 5. § (1) bekezdés a) pontja alapján kifejezetten hozzájárulok, hogy a jelen jelentkezéssel érintett óvoda mint elsődleges, valamint a Budapest Főváros X. kerület Kőbányai Önkormányzat és hivatala mint másodlagos adatkezelők az óvodai felvételi eljárás lefolytatása érdekében a gyermek(ek)re, valamint a rám vonatkozó személyes adatokat a jelen hozzájárulásom visszavonásáig megismerje, kezelje.

Kelt: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_\_ nap

|  |  |
| --- | --- |
| …………………..…………………………….. | ………………………….…………………………. |
| apa/egyéb törvényes képviselő aláírása | anya/egyéb törvényes képviselő aláírása |