



<b>A beíratott gyermek</b> (8); (9); (10); (11)	Jelenleg bölcsődébe / óvodába jár? Igen / nem	Ha igen, melyikbe (az intézmény neve, címe)	
	Korai fejlesztésben részesül-e? igen / nem	Fejlesztő gyógypedagógus neve:	
	Egyedülálló szülő neveli: igen / nem	Ha igen, ki?	
	Nevelésbe vett gyermek: igen / nem	Időskorú személy neveli: igen / nem	
	Tartósan beteg gyermek: igen / nem	Ha igen, betegsége:	
	Krónikusan beteg gyermek: igen /nem	Ha igen, betegsége:	
<b>A beíratott gyermek</b>	Sajátos nevelési igényű: igen / nem (12)	Ha igen, SNI kód:	Ha igen: 2 / 3 főnek számít
	A sajátos nevelési igényű kisgyermek részére kijelölt intézmény neve, címe:		
<b>A beíratott gyermek</b>	Jegyzői határozattal	rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre jogosult: igen / nem (13)	Ha igen: mikortól meddig?
		hátrányos helyzetű: igen / nem (14)	Ha igen: mikortól meddig?
		halmozottan hátrányos helyzetű: igen / nem (15)	Ha igen: mikortól meddig?
<b>A gyermek testvére(ire)</b>	Óvodába jár: igen / nem	Ha igen melyikbe (az intézmény neve, címe)	
	nevelésbe vett gyermek: igen / nem		
	Iskolába jár: igen / nem	Ha igen melyikbe (az intézmény neve)	
<b>A gyermek családjában</b>	3 vagy több gyermeket nevelnek: igen / nem		
	Tartósan beteg vagy fogyatékos gyermeket nevelnek: igen / nem (16)		
<b>A szülő/törvényes képviselő felvétellel kapcsolatos igényei</b>			
<b>A gyermek részére</b>	Diétás étkezést igényel: igen / nem		
	Ha igen, milyen típusú diétát igényel? (csak érvényes szakorvosi igazolással, 17)		
	Felmentést kér az óvodai nevelés alól: igen / nem		
Egyéb:			
Gyermekorvosa neve:		telefonszáma:	
Védőnője neve:		telefonszáma:	
Kijelentem, hogy gyermekem óvodai beíratása során megadott fenti adatok, a felvételnél figyelembe vehető szempontok a valóságnak megfelelnek. Büntetőjogi felelősségünk tudatában kijelentjük, hogy az aláírások valódiak, azok a tényleges jogosulttól származnak. Hozzájárulok, hogy a megadott adatokat, a mellékletekkel az óvoda rendeltetés szerűen használja.			
Kelt:			
apa/gondviselő/törvényes képviselő aláírása		anya/törvényes képviselő aláírása	
Óvodaiigazgató javaslata	<b>Felvétellel</b> szóló döntés: felvételt nyert elutasítva Határozat kelte:..... Felvétel időpontja.....		<b>Fellebbezés</b> kelte:..... Iktatószáma:.....

Az óvoda a gyermek 3. éves korától a tankötelzettség kezdetéig nevelő intézmény. A **2025. augusztus 31. napjáig 3. életévüket betöltő gyermekek számára 2025. szeptember 1. napjától legalább napi négy óra óvodai nevelés kötelező.** Az óvoda felveheti azt a gyermeket is, aki a felvételtől számított fél éven belül betölti a 3. életévét.

***Eredetiben bemutatandó:***

- |   |   |
|---|---|
| 1. Névváltozás dokumentuma  | 9. Nevelésbe vételi dokumentumok  |
| 2. Gyermek születési anyakönyvi kivonata  | 10. Tartós beteg szakorvosi igazolás, emelt családi pótlékról szóló MÁK határozat |
| 3. Gyermek TAJ kártyája   | 11. Krónikus betegségről szóló szakorv. Igaz., szülői nyilatk.                    |
| 4. Nem magyar gyermek regisztrációs kártyája, érvényes útlevele, tartózkodási engedélye | 12. SNI (sajátos nevelési igényről) szóló szakértői biz. Vél.                     |
| 5. Gyermek lakcímkártyája<br><i>(ha három hónapnál frissebb, védőnői nyilatkozat)</i>   | 13. Rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre jogosító hat.                          |
| 6. Apa, anya személyazonosító igazolványa   | 14. Hátrányos helyzetet megállapító jegyzői határozat                             |
| 7. Apa, anya lakcímkártyája   | 15. Halmozottan hátrányos helyzetet megállapító jegyzői hat.                      |
| 8. Nyilatkozat szülői felügyeleti jogról  | 16. Emelt családi pótlékról szóló MÁK határozat                                   |
|   | 17. Gasztroenterológus szakorvosi igazolás  |