|  |  |
| --- | --- |
| Kalocsa Város Óvodája és Bölcsődéje  6300 Kalocsa, Csokonai u. 4.  OM: 027488  Tel.: 78/600-866  E-mail: [kalocsaiovodak@gmail.com](mailto:kalocsaiovodak@gmail.com) | C:\Documents and Settings\user\Local Settings\Temporary Internet Files\Content.IE5\YFQ47FGU\Kalocsai ovik logo 2013.bmp |

**SZÁNDÉKNYILATKOZAT ÓVODAI FELVÉTELRE**

Alulírott………………........................................................................................szülő/törvényes képviselő kérem gyermekem **óvodai felvételét** Kalocsa Város Óvodája és Bölcsődéjébe a 2021/22-es nevelési évre.

**Gyermek adatai** (Kérjük az adatokat a hivatalos okmányoknak megfelelően, OLVASHATÓAN kitölteni!)

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

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

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

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

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

Állandó lakcím (lakcímkártya szerint): …………………………………………………………

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

Tartózkodási hely:……………………………………………………………………………….

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

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

Gyermekorvosának neve:………………………………………………………………………………...

Saját háztartásomban eltartott kiskorú gyermekeim száma: ………………………...…fő

**Körzetes tagóvoda megjelölése (tagóvoda neve):**

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

**Kérés szerinti tagóvoda megjelölése (tagóvoda neve):**

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

Egyéb fontos tudnivaló gyermekemről:

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

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

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

Óvodai ellátást igénylők adatai:

**Anya neve:** …………………………………………………

Születési hely:………………………………………………

Születési idő: …………………………….............................

Anyja neve:……………………………………………….....

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

E-mail:……………………………………………………….

**Apa neve:** ……………………………………………………

Születési hely: ……………………………………………….

Születési idő: …………………………………………………

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

Telefon:………………………………………….……………

E-mail:…………………………………………………………

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

(Megfelelő részt kérjük aláhúzni!)

E-mail esetén erre a címre:………………………………………………………………………

Dátum: ……………………………

………………………………………………

Szülő/törvényes képviselő aláírása