

Terézvárosi Önkormányzat Kincseskert Óvodája

1062 Budapest, Bajza u.46. Tel.: +36 1 331 7373 E-mail: [bajzaovi@gmail.com](mailto:bajzaovi@gmail.com)

SZÁNDÉKNYILATKOTAT ÓVODAI FELVÉTELRE

STATEMENT OF INTENTION FOR KINDERGARTEN ENROLLMENT

Tisztelt Óvodavezető! / Dear kindergarten principal!

Alulírott .....szülő/ törvényes képviselő azzal a kéréssel fordulok Önhöz, hogy gyermekemet a 2020/21-es nevelési évre a Terézvárosi Önkormányzat Kincseskert Óvodájába felvenni szíveskedjen.

I..... (*parent's name*) would like to kindly ask you to enroll my child in this kindergarten from (2020/21).

Gyermekelem neve: .....

*Name of the child:* .....

Születési helye, ideje: .....

*Place and date of birth:* .....

Állandó lakcíme: .....

*Permanent address (as seen on the address card)*

.....

Tartózkodási hely (lakcímkártya, bérleti szerződés, védőnői nyilatkozat alapján): .....

*Temporary address (address card, tenancy agreement, health visitor declaration)*

.....

Állampolgársága (nem magyar állampolgárság esetében tartózkodás jogcíme): .....

*Citizenship ( The title of residence)*

.....

TAJ szám/ amennyiben külföldiek esetében nincsen TAJ kártya, biztosító megnevezése:

*Social insurance number/ If your child doesn't have one, the name of the insurance company:*

.....

OM azonosító (jelenleg másik óvodába jár a gyermek): .....

*OM identity code:* .....

Körzetes óvoda (*district kindergarten*) megjelölése (intézmény neve? címe/ *name, address of the kindergarten*): .....

Terézvárosi Önkormányzat Kincseskert Óvodája

1062 Budapest, Bajza u.46. Tel.: +36 1 331 7373 E-mail: [bajzaovi@gmail.com](mailto:bajzaovi@gmail.com)

Gyermekek óvodai felvétele iránti kérelmét a következő óvodába nyújtottam még be/ I

*submitted the application to the following kindergartens:*

.....  
A szülők egyéb kérései: .....

*Other requests of the parents:* .....

**SZÜLŐK ADATAI / DATE OF PARENTS**

Édesanya születési neve: .....

*Mother's birth name*

Elérhetőség (telefon, e-mail): .....

*Contacts (phone, e-mail)*

Édesapa/ gondviselő neve: .....

*Father's name:*

Elérhetőség (telefon, e-mail): .....

*Contacts (phone, e-mail)*

Testvérek száma, életkora: .....

*Number of brothers/sisters, age*

Gyermekek sajátos ellátásával kapcsolatos adatok/ *my child requires a special care:*

- A gyermekem sajátos nevelési igényű / *My child requires a special education*

.....  
Sajátos igény tartalma / *It means:*

- Az óvodába járást nem akadályozó, de figyelembe veendő betegsége van / *Special*

*sickness* .....

Betegség jellege / *It means:* .....

- Speciális étrendet igényel (különböző allergiák, vallási étkezés figyelembevétele) /

*Special dietary (allergy, religion, vegetarian, pork-free diet...):* .....

Az óvodai felvételtől szóló határozatot számomra e-mailen / postai úton (a megfelelő részt

kérjük aláhúzni) szíveskedjenek megküldeni.

Budapest, 2020.....hónap.....nap

.....  
Szülő/ Parent

