

JELENTKEZÉSI LAP

*a 2025/2026. nevelési évre
Ceglédbercel Község Önkormányzata által fenntartott óvodába*

Alulírott kérem, hogy gyermekem óvodai elhelyezését a
Ceglédberceli Általános Művelődési Központ Napsugár Tagóvodája és Alma Bölcsődéje óvodában
szíveskedjék biztosítani.

Gyermek neve:

Születési helye és ideje:

Lakcíme (*lakcímkártya alapján*):.....

Tartózkodási helye, bejelentési ideje:

TAJ száma:..... állampolgársága:

A gyermek előzetesen: (*A megfelelő aláhúzendó!*)

bölcsődébe járt, otthon vigyáztak rá, óvodába járt.

Bölcsőde / Óvoda neve:

Táplálékallergiás a gyermekem: IGEN NEM

Anya neve:.....

Anya (*születési*) neve:

Lakcíme (*lakcímkártya alapján*):.....

Tartózkodási helye, bejelentési ideje:

Telefonszáma: e-mail címe:

Munkahelye:.....

Apa neve:

Lakcíme (*lakcímkártya alapján*):.....

Tartózkodási helye, bejelentési ideje:

Telefonszáma: e-mail címe:

Munkahelye:.....

A gyermek feletti jogok gyakorlója:

- mindkét szülő - csak az anya - csak az apa - nevelőszülő

- egyéb:

(*különvált szülők esetén jogerős bírósági határozat alapján*)

Felvétel esetén kérem gyermekem: (A megfelelő részt szíveskedjen aláhúzni!)

- egész napos óvodai ellátását,
- félnapos óvodai ellátását.

Felvétel esetén gyermekem étkeztetése: (A megfelelő részt szíveskedjen aláhúzni!)

- teljes térítéses,
- térítésmentes, (A megfelelőt szíveskedjen bekarikázni!)
 1. rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül év hónap napjától,
 2. tartósan beteg vagy fogyatékos,
 3. családjában tartósan beteg vagy fogyatékos gyermeket nevelnek,
 4. családjában három vagy több gyermeket nevelnek,
 5. nevelésbe vételét rendelte el a gyámhatóság, vagy
 6. családjában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg a kötelező legkisebb munkabér személyi jövedelemadóval, munkavállalói, egészségbiztosítási és nyugdíjjárulékkel csökkentett, azaz nettó összegének 130%-át.

A kedvezményre jogosító dokumentumokat csatolni kell!

Gyermekemnek folyamatos orvosi kezelést igénylő betegsége van: IGEN NEM

ha igen, a betegség:

A gyermekem jogosult **sajátos nevelési igényű** ellátásra: IGEN NEM

A gyermekem **beilleszkedési, tanulási, magatartási zavarral küzd:** IGEN NEM

(A szakértői véleményt, a gyermek fejlődésével kapcsolatban keletkezett egyéb dokumentumokat csatolni kell!)

Közös háztartásban élő eltartott gyermekek adatai:

Testvér(ek) neve:	Életkor	Intézmény, ahol ellátásban, nevelésben, oktatásban részesül
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

A gyermekem **hátrányos helyzetű:** IGEN NEM

A gyermekem **halmozottan hátrányos helyzetű:** IGEN NEM

Megjegyzés:

.....
.....

Hozzájárulok ahhoz, hogy az elbírálás során a felvétel eldöntésében résztvevők a jelentkezési lapom tartalmát megismerjék, fenti adataimat figyelembe vegyék.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek, azokat önkéntesen szolgáltatatom.

Ceglédbercel, év hó nap

.....

szülő / gondviselő / törvényes képviselő

.....

szülő / gondviselő / törvényes képviselő