

ADATLAP első évfolyamra beiratkozáshoz

2020/2021-es tanévre

A gyermek (anyakönyvezett) neve: _____

születési helye, ideje: _____

oktatási azonosítója (11 számjegű): _____

TAJ-száma: _____

adószáma (ha van): _____

A gyermek anyanyelve: _____

állampolgársága: _____

állandó lakcíme: _____

tartózkodási helye: _____

A lakcíme megegyezik a tartózkodási hellyel: **igen** **nem**

Az iskola a lakóhelyétől vagy tartózkodási helyétől egy kilométeren belül található: **igen** **nem**

Az óvoda OM azonosítója: _____

Az óvoda neve: _____

Az óvoda címe: _____

Anya adatai:

anya születéskori (születési anyakönyvi kivonat szerinti) neve: _____

anya személyigazolvány szerinti neve: _____

állandó lakcíme: _____

tartózkodási helye: _____

telefonszáma: _____ e-mail címe: _____

Munkáltatói igazolás alapján munkahelye az adott intézmény körzetében található: **igen / nem**

Apa adatai:

apa neve: _____

állandó lakcíme: _____

tartózkodási helye: _____

telefonszáma: _____ e-mail címe: _____

Munkáltatói igazolás alapján munkahelye az adott intézmény körzetében található: **igen / nem**

Gondviselő válás, örökbefogadás, gyámság esetén: Apa Anya

Egyik sem, hanem: _____

A gyermek törvényes képviselőjének neve (ha nem egyezik a szülővel): _____

rokonsági foka: _____

és elérhetőségei:

állandó lakcíme: _____

tartózkodási helye: _____

telefonszáma: _____ e-mail címe: _____

törvényes képviselőjének címe megegyezik a gyermekével: igen / nem

KÜLÖNLEGES ADATOK a leendő első gyermekről:

Sportegyesület tagja: igen nem

Könnyített testnevelésre utasított:
(orvosi vélemény szükséges) igen nem

Gyógytestnevelésre utasított:
(orvosi vélemény szükséges) igen nem

Testnevelés alól felmentett:
(orvosi vélemény szükséges) igen nem

Rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre jogosultsága van-e?
(önkormányzati határozattal tudja igazolni) igen nem

3 vagy több gyermekes családban él-e? igen nem

A megfelelő rész aláhúzendő:

körzetes igen nem

közös háztartásban tartósan beteg gyermek él-e: igen nem

közös háztartásban súlyosan fogyatékos gyermek él-e: igen nem

a szülő tartósan beteg: igen nem

a szülő fogyatékkal él: igen nem

testvére az adott intézmény tanulója: igen nem

a gyermek – szakértői vélemény alapján – sajátos nevelésű igényű (SNI): igen / nem

a gyermek - szakértői vélemény alapján – beilleszkedési,
tanulási és magatartási nehézségekkel küzd (BTMN): igen / nem

Budapest,

Szülő aláírása: _____