**SZÁNDÉKNYILATKOZAT ÓVODAI FELVÉTELHEZ**

**A 2020-2021. NEVELÉSI ÉVRE**

*(a szándéknyilatkozatot minden olyan szülői felügyeleti jogot gyakorló szülő részéről kérnénk kitölteni, aki gyermekét NEM a lakóhelye szerint illetékes körzetes óvodába, hanem a Ménfőcsanaki Óvoda Világosvár Tagóvodájába szeretné beíratni.*

*Amennyiben a gyermek lakóhelye szerint illetékes körzetes óvoda a Ménfőcsanaki Óvoda Világosvár Tagóvodája, úgy a szándéknyilatkozat benyújtása NEM KÖTELEZŐ, de kitöltésével, s az óvoda részére történő eljuttatásával az óvodai felvételi eljárás menetét nagyban segítené, melyet előre is nagyon szépen köszönünk.)*

**Alulírott szülői felügyeleti jogot gyakorló szülő az alábbi szándéknyilatkozatot teszem gyermekem óvodai felvétele ügyében a Ménfőcsanaki Óvoda Világosvár Tagóvodájába.**

|  |
| --- |
| **A gyermek adatai:** |
| **Neve:** |  |
| Születési helye: |  |
| **Születési ideje:** |  |
| Állampolgársága: |  |
| **Lakóhelye:** |  |
| Tartózkodási helye (amennyiben eltér a lakóhelytől): |  |
| Anyja születési neve: |  |
| Gondviselő (anya/apa/gyám – a megfelelő válasz aláhúzandó) neve: |  |
| TAJ száma: |  |
| Oktatási azonosító száma (ha van): |  |
| A gyermek rendelkezik-e kiemelt figyelmet igénylő státusszal? Pl.: sajátos nevelési igény, beilleszkedési, tanulási magatartási zavar - szakértői véleménnyel alátámasztva - (a megfelelő válasz aláhúzandó):Amennyiben a válasza igen, a szakértői véleményt a szándéknyilatkozathoz mellékletként csatolni szükséges! | igen | nem |
| **Egyéb adatok, információk:** |
| **A gyermek lakóhelye** (ennek hiányában tartózkodási helye) **szerint illetékes kötelező felvételt biztosító óvoda neve és címe** (a körzetlista megtekinthető a [www.gyor.hu](http://www.gyor.hu) honlapon az óvodai beíratás 2020-2021. menüpont alatt): |  |
| A gyermek jelenleg részesül-e bölcsődei ellátásában? (a megfelelő válasz aláhúzandó): | igen | nem |
| A szülői felügyeleti jogot gyakorló szülő (anya /apa/gyám – a megfelelő válasz aláhúzandó) telefonszáma: |  |
| **A szülői felügyeleti jogot gyakorló szülő (anya/apa/gyám) e-mail címe:** |  |
| Étkezési kedvezmény igényel-e a gyermek számára (a megfelelő válasz aláhúzandó): | igen | nem |
| Amennyiben az előző kérdésre a válasza igen, a kedvezmény igénybevételének jogcíme (a megfelelő válasz aláhúzandó): | * a gyermek rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül
* tartósan beteg vagy fogyatékos
* családjában tartósan beteg vagy fogyatékos gyermeket nevelnek
* családjában három vagy több gyermeket nevelnek
* nevelésbe vételét rendelte el a gyámhatóság
* jövedelem alapján (családjában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg a 139.185,-Ft/főt)

(a kedvezmény igénybevételének jogszabályi részletei az óvoda honlapján megtekinthetők) |
| A felvételi szándéknyilatkozat **Ménfőcsanaki Óvoda Világosvár Tagóvodájába** való benyújtásának indoka (a megfelelő válasz aláhúzandó): | * körzetes óvoda
* az óvoda a szülő munkahelye közelében fekszik
* a gyermek testvére már az óvodába jár
* egyéb indok:
 |
| Egyéb közölni kívánt információ (pl. tartós betegség, ételallergia, stb.): |  |

Alulírott szülői felügyeleti jogot gyakorló szülő nyilatkozom róla, hogy az általam közölt adatok a valóságnak megfelelnek, a személyes adatok óvodai felvételi eljárás során történő nyilvántartásához és kezeléséhez hozzájárulok.

Nyilatkozom arról is, hogy

* a szülői felügyeleti jogot szülőtársammal közösen gyakorlom, s a szándéknyilatkozatot az ő nevében és beleegyezésével teszem,
* a szülői felügyeleti jogot egyedül gyakorlom,

(a megfelelő rész aláhúzandó).

Nyilatkozom továbbá arról, hogy másik óvodába/tagóvodába felvételi szándéknyilatkozatot nem nyújtottam be, s ezután sem fogok benyújtani.

Hozzájárulok ahhoz is, hogy a veszélyhelyzetre való tekintettel az óvodával való kapcsolattartás az általam megadott e-mail címen, illetve telefonszámon történjen.

Aláírásommal igazolom azt is, hogy az óvoda házirendjét az intézmény honlapján megismertem, annak tartalmát elfogadom.

Győr, 2020.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Szülői felügyeleti jogot gyakorló szülő neve

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Szülői felügyeleti jogot gyakorló szülő aláírása