



Virágoskert Óvoda és Bölcsőde
Óvodai Intézményegység
JELENTKEZÉSI LAP

I. Szülő tölti ki

1.) A gyermek adatai

Neve:
Neme:.....
Születési helye: Születési ideje:
Társadalombiztosítási azonosító jele:
Bejelentett lakóhelye:.....
Bejelentés ideje:.....
Lakóhelyet igazoló okirat száma:.....
Életvitelszerű tartózkodási helye:
Bejelentés ideje:.....
Életvitelszerű tartózkodási helyet igazoló okirat száma:.....
Állampolgársága:
Nem magyar állampolgárság esetén a tartózkodás jogcíme:.....
A tartózkodás létesítéséről szóló okirat száma:.....

2.) Szülők adatai

Apa(törvényes képviselő)
neve:.....
Bejelentett lakóhelye:.....
Bejelentés ideje:.....
Tartózkodási helye:
Bejelentés ideje:.....
Telefonszáma*:
E-mail címe:.....
Foglalkozása:
Munkahelyének neve, címe:

Anyá(törvényes képviselő)
neve:.....
Születési családi és utóneve:
Bejelentett lakóhelye:.....
Bejelentés ideje:.....
Tartózkodási helye:
Bejelentés ideje:.....
Telefonszáma*:
E-mail címe*:.....
Foglalkozása:
Munkahelyének neve, címe:

Törvényes képviselő neve:.....
Lakcíme: Telefonszáma:

3.)

GYES-, GYED- ben részesülök: IGEN-NEM

Ha igen, - től, - ig.

GYES mellett munkát vállalom: IGEN – NEM

4.)

Csalásban eltartott gyermekek száma:

Neve: 1. Születési ideje:

2.

3.

4.

*Adatvédelmi szempontok alapján az adat megadása önkéntes.

A felvételre jelentkező gyermek korai fejlesztésben részesült-e?.....

Melléklet: igazolás sajátos nevelési igényről (Szakértői vélemény)

Amennyiben már rendelkeznek szakértői véleménnyel, kérjük, szkennelve, vagy telefonjuk segítségével lefényképezve juttassák el a viragokertovodaesbolcsode@gmail.com e-mail címre.

5.)

A felvételre jelentkező gyermek járt-e bölcsődébe?.....

Az intézmény neve:.....

Jele az előző intézményben:

A felvételre jelentkező gyermek járt-e óvodába?.....

Az intézmény neve:.....

Amennyiben óvodába járt, az oktatási azonosító száma:.....

Mikortól kéri gyermeke felvételét?

6.)

A gyermek egészségi állapotára vonatkozó adatok

Tartós betegsége van-e?.....

Gyógyszer- vagy egyéb érzékenység:

.....

A gyermek orvosának neve:

A gyermek szobatisztasága kialakult-e?

.....

Igényel-e gyermeke részére diétás étkezést? (a megfelelő válasz aláhúzendő)

Igen

Nem

Amennyiben igennel válaszolt, kérem szíveskedjen kitölteni a *Nyilatkozat diétás étkeztetés biztosításához* nevű dokumentumot.

8.)

Nyilatkozat:.....(név)

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az általam közölt adatok a valóságnak megfelelnek, az adatokban történő bármilyen változást köteles vagyok írásban 15 napon belül bejelenteni az óvoda felé!

A jelentkezési lapon mindkét szülő aláírása szükséges.

Rákóczipfalva,év.....hó..... nap

.....

.....

Szülő/törvényes képviselő aláírás

Szülő/törvényes képviselő aláírás

GYERMEK NEVE:.....

HOZZÁJÁRULÁSOK

1. Alulírott hozzájárulok gyermekem fejlettségének és logopédiai mérésének vizsgálatához, amelyet fejlesztőpedagógus vagy gyógypedagógus, ill. logopédus végez.

igen

nem

Rákóczi falva,év.....hónap

.....
Szülő/ törvényes képviselő aláírása

NYILATKOZAT

Alulírott..... (szülő/törvényes képviselő neve)
nyilatkozom, hogynevű
gyermekem

- eddig még óvodai nevelésben nem részesült
- már korábban részesült.

/megfelelő rész aláhúzendó/

Rákóczi falva, évhónap nap.

.....
Szülő/ törvényes képviselő aláírása

NYILATKOZAT

Alulírott.....(szülő/törvényes képviselő)

kijelentem, hogy a **családi pótlékot** gyermekem után az alábbiak szerint veszem igénybe:

nyilatkozatot tevő/ házastárs/ élettárs.*

(*Megfelelő rész aláhúzendó)

Tudomásul veszem, hogy a családi pótlék jogosultságot érintő változásokat 15 napon belül írásban bejelentem.

Rákóczi falva, 20...év.hó.....nap

.....
Szülő/törvényes képviselő aláírása

NYILATKOZAT

a Gyvt. 21/B. § (1) bekezdés a) pontja szerinti ingyenes bölcsődei, mini bölcsődei és óvodai gyermekétkeztetés igénybevételéhez *

1. Alulírott (születési név:, születési hely, idő, anyja neve:), szám alatti lakos, mint a

1.1. nevű gyermek (születési hely, idő, anyja neve:),

1.2. nevű gyermek (születési hely, idő, anyja neve:),*

1.3. nevű gyermek (születési hely, idő, anyja neve:),*

*szülője/más törvényes képviselője/törvényes képviselője (a megfelelő aláhúzendő) a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény szerinti gyermekétkeztetési normatív kedvezmény igénybevételét az alábbi jogcím alapján kérem, mivel a gyermek(ek):***

a) rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül év hónap napjától,

b) tartósan beteg vagy fogyatékos,

c) családjában tartósan beteg vagy fogyatékos gyermeket nevelnek,

d) családjában három vagy több gyermeket nevelnek,***

e) nevelésbe vételét rendelte el a gyámhatóság, vagy

f) 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.

1a. * Az étkeztetés biztosítását

☐ kizárólag a déli meleg főétkezés, vagy

☐ a déli meleg főétkezés mellett egy kísétkezés, vagy

☐ a déli meleg főétkezés mellett két kísétkezés, vagy

☐ bölcsőde, mini bölcsőde esetében a déli meleg főétkezés mellett a reggeli főétkezés és két kísétkezés vonatkozásában kérem.

1b. * Kérem diétás étrend biztosítását: igen / nem (a választott lehetőség aláhúzendő!) a következő egészségi állapotra tekintettel:

2. Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek, egyúttal hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a gyermekétkeztetés normatív kedvezményének igénybevételéhez történő felhasználásához.

Dátum:

.....
az ellátást igénybe vevő(szülő, más törvényes képviselő,
nevelésbe vett gyermek esetén az ellátást nyújtó
nevelőszülő, intézményvezető) aláírása

* A pont csak akkor töltendő, ha az ugyanazon intézménybe járó több gyermeke után ugyanazon jogcímen igényli a szülő/más törvényes képviselő/törvényes képviselő a normatív kedvezményt. Ha különbözik a jogcím, gyermekenként külön nyilatkozatot kell kitölteni. A gyermekek számának megfelelően a sorok értelemszerűen bővíthetők.

** A megfelelő pont jelölendő! Az f) pont kizárólag abban az esetben jelölhető, amennyiben az ellátást igénybe vevő gyermek az a)–e) pontok szerinti feltételek egyikének sem felel meg.

*** A gyermekek számának meghatározásánál figyelembe veendő gyermekek köre: az egy lakásban együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező 18 éven aluli gyermek; a 25 évesnél fiatalabb, köznevelési intézményben nappali rendszerű iskolai oktatásban részt vevő, a nappali oktatás munkarendje szerint szervezett felnőttoktatásban részt vevő vagy felsőoktatási intézményben nappali képzésben tanuló gyermek és életkortól függetlenül a tartósan beteg vagy súlyos fogyatékos gyermek, kivéve a nevelőszülőnél ideiglenes hatállyal elhelyezett gyermek, valamint a nevelőszülőnél elhelyezett nevelésbe vett gyermek és utógondozói ellátásban részesülő fiatal felnőtt.

Szülői nyilatkozatok

Alulírott _____ (szülő/törvényes képviselő neve), mint _____

(gyermek neve) érintett törvényes képviselője egyértelműen és kifejezetten hozzájárulok ahhoz, hogy a **Virágoskert Óvoda és Bölcsőde** az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 5.§ b), illetve a GDPR 6. cikk 1. a) pontjában előírtak szerint önkéntes hozzájárulásaim alapján az én és gyermekem alábbi adatait kezelje

Egyéni- és csoportfotó készítésével kapcsolatos adatkezelés	Alulírott a jelen bekezdés szerinti személyes adatok kezeléséhez	
Az intézmény a gyermekek személyes adatait (képmását) egyéni és csoport-fotók készítése céljából kezeli. Az intézmény az egyéni és csoport-fotók készítése kapcsán kezelt személyes adatait az intézményi honlapon vagy közösségi médiás felületén kiadványában nyilvánosságra hozza.	hozzájárulok	nem járulok hozzá
Sport-, és rajzversenyekre jelentkezők nyilvántartásba vételével kapcsolatos adatkezelés, végeredményének nyilvánosságra hozatalával kapcsolatos adatkezelés	Alulírott a jelen bekezdés szerinti személyes adatok kezeléséhez	
Adatkezelő ellátottjai jelentkezési adatait (gyermek neve,.....)a jelentkezők nyilvántartásba vétele és részvétel biztosítása céljából kezeli. Adatkezelő a gyermekek személyes adatait a rajz és sportversenyek lebonyolításában résztvevő intézmények részére átadja, továbbítja.	hozzájárulok	nem járulok hozzá
Bölcsődei/óvodai rendezvényeken készült fényképek és videofelvételek készítésével kapcsolatos adatkezelés	Alulírott a jelen bekezdés szerinti személyes adatok kezeléséhez	
Az intézmény a gyermekek személyes adatait (képmását, hangfelvételét) bölcsődei/óvodai rendezvények dokumentálása céljából kezeli. Az intézménybe járó gyermekek bölcsődei/óvodai rendezvényeken készült fényképei és videofelvételei készítésével kapcsolatos személyes adatait az intézményi honlapon nyilvánosságra hozza.	hozzájárulok	nem járulok hozzá
Kirándulásokon/intézmény által szervezett külső programokon készült fényképek és videofelvételek készítésével kapcsolatos adatkezelés	Alulírott a jelen bekezdés szerinti személyes adatok kezeléséhez	
Az intézmény a gyermekek személyes adatait (képmását, hangfelvételét) kirándulások/intézmény által szervezett külső programok dokumentálása céljából kezeli. Az intézmény a gyerekek, kirándulások/intézmény által szervezett külső programok dokumentálása kapcsán kezelt személyes adatait az alább felsorolt felületeken nyilvánosságra hozza.	hozzájárulok	nem járulok hozzá
A helyi újságban megjelenő fotók, adatok továbbításához kapcsolódó adatkezelés	Alulírott a jelen bekezdés szerinti személyes adatok kezeléséhez	
Az intézmény a gyerekek személyes adatait (gyermek neve, képmása) a helyi újságban történő közzététel céljából kezeli. Az intézmény a gyerekek újságban szereplő személyes adatait az újság olvasói részére hozzáférhetővé teszi.	hozzájárulok	nem járulok hozzá
Orvosi vizsgálatokkal/egészségügyi szűrésekkel, mérésekkel kapcsolatos nyilatkozatokban szereplő személyes adatok	Alulírott a jelen bekezdés szerinti személyes adatok kezeléséhez	
Az intézmény a gyermekek (gyermek neve, születési helye, ideje, lakcíme, oktatási azonosítója) és a szülők (szülő neve, telefonszáma, aláírása) személyes adatait a gyerekek orvosi vizsgálatával/egészségügyi szűrésekkel, mérésekkel kapcsolatos nyilatkozatok őrzése, a vizsgálatok lebonyolítása, a gyermek vizsgálatra történő eljutása céljából kezeli. Az intézmény a gyermekek személyes adatait harmadik személy részére nem adja át.	hozzájárulok	nem járulok hozzá
A csoport levelezőlistáján és elérhetőségi listáján szereplő személyes adatok	Alulírott a jelen bekezdés szerinti személyes adatok kezeléséhez	
Az intézmény a gyerekek szüleinek személyes adatait (szülő neve, telefonszáma, e-mail címe) a szülők értesítése, kör e-mailek küldése és kapcsolatfelvétel, valamint kapcsolattartás céljából kezeli. Az intézmény a személyes adatokat harmadik személy részére nem adja át. A szülő/törvényes képviselő e-mail címe:	hozzájárulok	nem járulok hozzá

Hozzájárulok továbbá, hogy Adatkezelő a GDPR 6. cikk (1) a) pontjában rögzítettek szerinti önkéntes hozzájárulásom alapján, az általa vagy megbízása alapján külső közreműködő (fotós) által készített azon kép- és videofelvételeket, amelyeken gyermekem felismerhető kezelje és azokat az alábbi felületeken nyilvánosságra hozza:

- <https://viragoskertrakoczifalva.hu>
- <https://rakoczifalva.hu>
- <https://www.facebook.com/rakoczifalvavaros>
- <https://www.facebook.com/vasanykozossagihaz>

Nyilatkozom, hogy az adatkezelésekről megfelelő tájékoztatásban részesültem, továbbá tudomásul veszem, hogy az adatkezelésekkel kapcsolatban bármikor kérhetek tájékoztatást, valamint jelen hozzájárulásaimat, akár egyenként is bármikor visszavonhatom és magam és gyermekem információs önrendelkezési jogainak érvényesítése céljából az adatkezelő alábbi elérhetőségeire küldött nyilatkozattal kérhetem a saját és a gyermekem adatainak törlését:

Az Adatkezelő megnevezése és elérhetőségei:	Virágoskert Óvoda és Bölcsőde
Postai címe:	5085 Rákócziófalva, Rákóczi Ferenc út 60.
E-mail címe:	viragoskertovodaesbolcsode@gmail.com
Telefonszáma:	+3656889752
Adatvédelmi tisztviselő neve:	VFK Data. Pro Kft.
Adatvédelmi tisztviselő elérhetősége:	info@vfkdapapro.hu

Kelt: Rákócziófalva,év.....hó.....nap

képviselőre jogosult szülő

NYILATKOZAT

Alulírott(szülő/törvényes képviselő) büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogynevű gyermekem, a felsorolt személy(ek)nek átadható és elhozhatják a Virágoskert Óvoda és Bölcsőde intézményéből:

Név	Rokonsági fok	Születési hely, idő	Anyja neve

Az intézményből történő távozást követően kiskorú gyermekemért teljes felelősséget vállalok, az átvétel és távozás pillanatától az intézményt felelősség nem terheli.

Rákóczyfalva,

.....
szülő/törvényes képviselő aláírása

NYILATKOZAT

Alulírott(szülő/törvényes képviselő)

.....(lakcím)

nyilatkozom, hogy gyermekem(név)

..... (születési idő) részére az

- ☐ *Egész napos (Tízórai, Ebéd, Uzsonna);
- ☐ *Félnapos (Tízórai, Ebéd) óvodai ellátást kívánom igénybe venni.
- ☐ *Nem kérek gyermekem részére étkezést. Indoklás:

*(Megfelelő részt kérjük jelölni)

Rákóczyfalva, évhónap

.....
Szülő/törvényes képviselő aláírás

1. A szülők együttesen gyakorolják a szülői felügyeleti jogot

Alulírott.....
(sz.n.:, szül. hely, idő:,
an.:) és

.....
(sz.n.:, szül. hely, idő:.....,
an.:)

..... szám
alatti lakos, büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom, hogy
kk.

.....
(sz.n.: szül. hely, idő:.....,
an.:)

.....szám alatti lakos vonatkozásában a
szülői felügyeleti jogot együttesen gyakoroljuk.

.....

szülő (1) aláírás

szülő (2) aláírás

2. Az egyik szülő gyakorolja a szülői felügyeleti jogot

Alulírott.....
(sz.n.:, szül. hely, idő:.....
an.:)

..... szám
alatti lakos nyilatkozom, hogy
kk.

.....
(sz.n.:, szül. hely, idő:.....,
an.:)

.....szám alatti lakos, büntetőjogi
felelősségem tudatában nyilatkozom a szülői felügyeleti jog gyakorlásáról;

.....
aláírás aláírás

3. Gyám(ok) a törvényes képviselő(k)

Alulírott.....
.....
(sz.n.: szül. hely, idő:.....,
an.:) és

.....
(sz.n.: szül. hely, idő:.....,
an.:)

..... szám alatti lakos, büntetőjogi felelősségem
tudatában nyilatkozom, hogy
kk.

..... (sz.n.: szül. hely, idő:
an.:)

..... szám alatti lakos vonatkozásában a
gyámhivatal számú döntése alapján a törvényes képviselőt én/mi
látom/látjuk el.

.....

aláírás

aláírás

4. Különélő, de közös felügyeleti jogot gyakorló szülők

Alulírott..... mint különélő, de szülői felügyeleti jogot gyakorló szülő hozzájárulok, hogy nevű, (szül. hely, idő:

anyja neve: lakcím.)

gyermekem óvodába járjon a

2026/2027. nevelési évtől.

.....
aláírás

.....
aláírás

Tanú 1.

név

lakóhely

aláírás.....

Tanú 2.

.....

.....

.....

Rákóczi falva,évhónapnap

KITÖLTÉSI ÚTMUTATÓ

1. A szülők együttesen gyakorolják a szülői felügyeleti jogot

Ezen pont választásánál a további pontok kitöltésére nincs szükség. Dátum kitöltése a lap alján szükséges.

A tanúkkal való kitöltetés nem szükséges.

2. Az egyik szülő gyakorolja a szülői felügyeleti jogot

Ezen pontot azok töltsék ki, akik hivatalos papírral rendelkeznek az egyedüli felügyeleti jog gyakorlásáról.

Ez esetben a többi pontot nem kell kitölteni. Dátum kitöltése a lap alján szükséges.

A tanúkkal való kitöltetés nem szükséges.

3. Gyám(ok) a törvényes képviselő(k)

Értelemszerűen a többi pont kitöltésére nincs szükség. Dátum kitöltése a lap alján szükséges.

A tanúkkal való kitöltetés nem szükséges.

4. Különélő, de közös felügyeleti jogot gyakorló szülők

Ezen pont választásánál a tanúkkal való kitöltetés szükséges, de a további pontok kitöltésére nincs szükség. Dátum kitöltése a lap alján szükséges.