

**MINDENKID MILLENNIUM**  
**ANGOL-MAGYAR ÓVODA/ENGLISH-HUNGARIAN KINDERGARTEN**  
1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 10.

tel.: +36 70 6247800, e-mail: millennium@mindenkid.hu

Vonatkozó tanév:

## *Jelentkezési lap*

---

MAGYAR CSOPORT

ANGOL CSOPORT

<b>Gyermek neve:</b>			
<i>Vezetéknév:</i>	<i>Keresztnév:</i>		
<i>Ahogy hívjuk::</i>			
Születési idő: (Anyakönyvi kivonat másolatával)			
<i>Év</i>	<i>hó</i>	<i>nap</i>	<i>hely:</i>
<i>Bejelentett lakcím( kártya másolattal):</i> .....			
<i>Tartózkodási cím:</i> .....			
<i>Nemzetiség:</i> .....			
<i>Beszélt nyelvek:</i> .....			
<i>Taj szám(kártya másolattal):</i> .....			

<b>Óvodai jogviszony kezdete:</b>
..... <i>nap</i> ..... <i>hó</i> ..... <i>év</i>

<i>Édesanya neve:</i> .....
<i>Tel.szám:</i> .....
<i>Email címe:</i> .....
<i>Munkahely, címe:</i> .....
<i>Foglalkozása:</i> .....
<i>Nemzetisége:</i> .....
<i>Beszélt nyelvek:</i> .....

Édesapa neve: .....  
Tel.száma: .....  
Email címe: .....  
Munkahely, címe: .....  
Foglalkozása: .....  
Nemzetisége: .....  
Beszélt nyelvek: .....

Otthoni tel/e-mail:.....

Sürgősségi esetben értesítendőik adatai a szülők akadályozottsága esetén:

név: ..... tel: .....  
név: ..... tel: .....  
Név: ..... tel: .....

Gyermekről szóló információk:

Angol nyelvtudás: [ ] átlagos [ ] szegényes [ ] megérti [ ] semmi

Korábbi oktatási-nevelési intézmény, nyelvoktató centrum, rendszeresen látogatott játszóház:

Időponttól-g: .....Megnevezés: .....

Cím: .....

Tel: .....

Esetleges krónikus megbetegedések, műtétek, rendszeresen használt gyógyászati eszközök. pl: Asthma Allergia, ( esetleges kórházi zárójelentések másolatával)

.....  
.....  
.....

Rövid jellemzés a gyermek szokásairól (étkezés, szobatisztaság, alvás, játék), (Kiegészítve személyiség riporttal)

.....  
.....  
.....

Szemüveg használat? ..... Diagnózis? .....

Oltási tájékoztató: (kérnénk az oltási kiskönyv másolatát csatolni)

*DPT / DT* .....  
*Polio* .....  
*Measles* .....  
*Mumps* .....  
*Rubella* .....  
*Other*.....

Honnan hallott óvodánkról:

<i>Másik szülő</i>	[ ]	<i>Munkáltató</i>	[ ]
<i>Nagykövetség</i>	[ ]	<i>hirdetés, a kiadvány megjelölésével</i>	[ ]
<i>Oktatási Int.</i>	[ ]	<i>Más</i>	[ ]

**A jelentkezési lap kitöltésével egyidejűleg 50.000 Ft-os regisztrációs díj befizetése szükséges, ami után gyermeke Oktatási Intézményünkbe felvételt nyer .**

***Szülői hozzájárulás***

Igen, Én/Mi hozzájárulásunkat adjuk, hogy gyermekünk részt vegyen az óvoda által szervezett kirándulásokon, kulturális vagy sport programokon.

Igen

Nem

***Fényképes dokumentáció***

Hozzájárulok, hogy gyermekemről az óvodai tartózkodás alatt készült felvételeket (fotó, videó) az óvoda felhasználja, illetve megjelentesse az intézmény internetes oldalain, esetlegesen nyomtatott anyagain (brosúrákon, hirdetésekben, stb.) a gyermek neve vagy családneve használata nélkül.

Igen

Nem

Szülők aláírása : .....

Nyomtatott betűvel: .....

Dátum: \_\_\_\_\_