ADATFELVÉTELI LAP ÓVODAI BEIRATKOZÁSHOZ
_____ / _____ nevelési évre

Alulírott, _____ , mint szülő/gondviselő aláírásommal nyilatkozom, hogy az alábbi személyes adatokat önként bocsátottam az Egerszalóki Szivárvány Óvoda, Bölcsőde és Konyha rendelkezésére óvodai beiratkozás céljából.

Egerszalók, 202 __ év ____ hó _____ nap

_____
szülő/gondviselő aláírása

Gyermek adatai

Gyermek neve: _____

Születési helye, ideje: _____

Anyja neve: _____

Apja neve: _____

Törvényes képviselő neve, elérhetősége: _____

Gyermek lakcíme:_____

_____

Gyermek TAJ száma: _____

Szülő elérhetősége telefonszám: _____

email: _____

A kitöltött adatlapot kérjük az óvodába vissza juttatni (3394, Egerszalók, Kossuth L. u. 65. sz)

illetve elektronikusan: ovi.egerszalok@gmail.com

Együttműködésüket köszönve:

Simonné Urbán Erika

int. igazgató