Podmaniczky János Evangélikus Óvoda és Általános Iskola
Székhely: 1173 Budapest, Ferihegyi út 115. Tel/fax: 256-2897
Telephely: 1173 Budapest, Gyökér u. 5. Tel: 256-0977
e-mail: iskola@podi.hu
www.podi.hu
OM azonosító: 201745
Adószám: 18293539-2-42

ISKOLAI JELENTKEZÉSI LAP

Kérjük legkésőbb **2025. február 21–ig (péntek)** szíveskedjen eljuttatni iskolánk titkárságára!

A jelentkező gyermek neve: (szül. anyakönyvi kivonat alapján)	
Születési helye, ideje:	
A gyermek állampolgársága:	
A gyermek lakcíme:	
Tartózkodási helye:	
TAJ száma:	
A gyermek OM azonosító száma (az óvodából lehet megkérdezni)	
A gyermek jelenlegi óvodája:	
Hány évet járt óvodába?	
A gyermek (ha meg van keresztelve) vallása, keresztelésének helye és ideje:	
Amennyiben nincs megkeresztelve, nyitott-e a keresztségre?	igen nem talán
Melyik egyházközösséghez/gyülekezethez tartozik jelenleg a család?	
Melyik felekezet hittanóráira szeretne járni? (Kérjük aláhúzni/beírni!)	evangélikus hittan református hittan római katolikus hittan egyéb: ……..
A gyermek rendelkezik-e nevelési tanácsadó vagy szakértői és rehabilitációs bizottság által kiállított szakértői véleménnyel? (Kérjük aláhúzni!)	igen nem vizsgálata folyamatban
Édesapja neve:	
Édesapja lakcíme:	
Édesapja telefonszáma:	
Édesapja e-mail címe:	
Édesapja vallása (ha be kívánja írni):	
Édesapja foglalkozása, munkahelye: (ha be kívánja írni)	
Édesanyja neve: Leánykori neve:	
Édesanyja lakcíme:	
Édesanyja telefonszáma:	
Édesanyja e-mail címe:	
Édesanyja vallása (ha be kívánja írni):	
Édesanyja foglalkozása, munkahelye: (ha be kívánja írni)	
Testvérek száma, életkora:	
Jár-e iskolánkba testvére? (testvér neve és osztálya)	igen nem
Jogosult lesz-e a gyermek ingyenes/kedvezményes étkezésre? Ha igen, kérjük, húzza alá, mi alapján! A jogosultság igazolására a beiratkozáskor hozza magával a megfelelő dokumentumokat!	a, **3 vagy több gyermek a családban** (beiratkozáskor leadandó a márciusi családi pótlék szelvény vagy bankszámla kivonat vagy MÁK hatósági igazolás) b, **gyermekvédelmi kedvezmény**re való jogosultság (leadandó az erről szóló jegyzői határozat) c, **tartósan beteg** a gyermek (leadandó az erről szóló szakorvosi vélemény)

Folytatás a következő oldalon!

Kérjük, ossza meg velünk, miért szeretné gyermekét iskolánkba íratni? Mit vár el iskolánktól?

……
……
……
……
……
……
……

Gyermekemet a 2025/2026. tanévben

1. **elsősorban** az iskola
   „A” osztályába (ún. művészeti) / „B” osztályába *

2. **másodsorban** az iskola
   „A” osztályába (ún. művészeti) / „B” osztályába *

képzést nyújtó osztályába kívánom beíratni.

(*A megfelelő részt kérjük aláhúzni! Első és másodsorban lehet megegyező.)

Az iskolába való jelentkezéskor tudomásul veszem és elfogadom annak világnézeti elkötelezettségét.

Budapest, 2025. …… hó ….. nap

……..	……..
a jelentkezést benyújtó 1. gondviselő (apa) aláírása	a jelentkezést benyújtó 2. gondviselő (anya) aláírása