



GYERMEKFELVÉTELI LAP

Oktatási azonosító:

Gyermek neve:

Születési ideje:

Születési helye:

Lakcíme:

APJA neve:

Foglalkozás:

Munkahely:

Munkahelyi telefonszám:

E-mail cím:

ANYJA neve:

Foglalkozás:

Munkahely:

Munkahelyi telefonszám:

E-mail cím:

TAJ szám:

Születéssel kapcsolatos körülmények:

Öröklött, vele született betegségek:

Gyógyszerérzékenység:

Allergia:

Megjegyzés:

Gyermeke kedvenc tevékenységei:

Gyermeke került tevékenységei:

Jár-e testvér az óvodába?

Dátum: _____

Felvétel ideje: _____