



**ERŐSS LAJOS REFORMÁTUS ÁLTALÁNOS ISKOLA**  
**4150 Püspökladány, Kálvin tér 1-3.**

OM azonosító: 201470; e-mail: erossisk@erossisk.hu; Tel.: 06-54/470-692; 06-30/116-9223

**„Engedjétek hozzám jönni a kisgyermeket, és ne akadályozzátok őket,  
mert ilyeneké az Isten országa.”**

*(Márk evangéliuma 10:13)*

## **SZÁNDÉKNYILATKOZAT**

a 2022/2023. tanévben induló  
óvodai felvételhez

### **1. A gyermek adatai**

Neve: \_\_\_\_\_

Születési helye, ideje: \_\_\_\_\_

Meg van-e keresztelve:                      igen                      nem

Ha meg van keresztelve, keresztelésének helye, ideje:

\_\_\_\_\_

(A keresztelés nem feltétele az óvodai felvételnek, de előnyt jelenthet.)

### **2. Szülők/gondviselők adatai:**

Anya viselt neve: \_\_\_\_\_

Lánykori neve: \_\_\_\_\_

Lakcíme: \_\_\_\_\_

Telefonszáma: \_\_\_\_\_

E-mail-címe: \_\_\_\_\_

Apa neve: \_\_\_\_\_

Lakcíme: \_\_\_\_\_

Telefonszáma: \_\_\_\_\_

E-mail-címe: \_\_\_\_\_

### **3. Jelenleg jár-e óvodába gyermeke?      igen                      nem**

Ha igen, melyik intézménybe? \_\_\_\_\_

Részt vesz-e gyermeke óvodai hittanoktatásban?                      igen                      nem

**4. Az óvodába jelentkezés indoklása:**

**Milyen szempontok alapján választották a református óvodát?**

---

---

---

---

**5. Alulírott szülő tudomásul veszem, hogy a püspökladányi református oktatási intézmény felekezetiileg elkötelezett, keresztyén intézmény, melyet a Püspökladányi Református Egyházközség tart fenn, és vele szorosan együttműködik.**

**Tudomásul veszem, hogy a felvételnél a lelkeszi ajánlás előnyt jelent, valamint a szándéknyilatkozat visszavonható, és leadása nem biztosít kizárólagos előnyt.**

**Nyilatkozom, hogy a keresztyén értékrendet elfogadom, gyermekemet eszerint kívánom nevelni, és az ezzel járó kötelezettségeimnek eleget teszek. Lesznek olyan ünnepek, alkalmak (pl.: karácsony, húsvét, ballagás... stb.), amikor az óvodai életnek része a templomi Istentisztelet, amely általában hétvégéket érint, és a családtagok részvétele is fontos.**

**Hozzájárulok, hogy az általam megadott személyes adatokat az intézmény kezelje az igényfelmérés során.**

Püspökladány, 20.....év, .....hó, .....nap.

.....

szülők/ gondviselők aláírása