

OFFICE USE ONLY (Óvoda tölti ki)

Oktatási azonosító szám (OM number): _____

Óvodai felvételi előjegyzési szám: _____

Jogviszony kezdete: _____

Jogviszony megszűnése: _____

Óvodai jele: _____



Mother Goose
KINDERGARTEN

1121 Bp. Melinda út 19./Széchenyi-emlék út 22.
Phone/Tel.: 06-1-391-7227 06-20-357-2108
E-mail: mothergoose.hu@gmail.com
OM:200238

CHILD APPLICATION FORM Jelentkezési lap

Please, write clearly. Kérjük, olvashatóan töltsse ki.

CHILD'S PROFILE/GYERMEK ADATAI

NAME/NÉV: _____ GENDER/NEME: MALE/FIÚ
Family/Vezetéknév First/Keresztnév FEMALE/LÁNY

PREFERRED NAME/BECENÉV: _____

NATIONALITY: _____
Nemzetiség

PASSPORT/HUNGARIAN ID CARD NO.: _____
Személyi igazolvány, vagy útlevél szám

DATE OF BIRTH: _____
Születési idő Day/Nap Month/Hónap Year/Év

PLACE OF BIRTH (CITY): _____
Születési hely

START DATE: _____
Kezdés dátuma

NO. OF DAYS: 5 FULL 3 FULL 5 HALF
Ellátási napok 5 teljes 3 teljes 5 fél nap

(Please, note that children in the kindergarten have to be at least 2.5 years old on their first day of settling in. The options of 3 full or 5 half days are only offered for the little group. Kérjük vegye figyelembe, hogy a kezdés napján a gyermek be kell töltsse a 2,5 évet. Fél napos, vagy 3 napos ellátás csak a Kiscsoportban vehető igénybe.)

LEAVE DATE (IF KNOWN): _____
Befejezés dátuma, ha ismert

CHILD'S ADDRESS ON THE ADDRESS CARD: _____
Lakcímkártyán szereplő cím Zip Code/Irányítószám City/Város Street/Utca No./Házzám

CHILD'S CURRENT ADDRESS (if not the same): _____
Életvitelszerű lakcím (ha nem egyezik) Zip Code/Irányítószám City/Város Street/Utca No./Házzám

HOME PHONE NO/Tel.: _____

HEALTH INSURANCE NO. (TAJ szám): _____

NATIVE LANGUAGE: _____
Anyanyelve:

OTHER LANGUAGES SPOKEN: _____
Egyéb beszélt nyelv

CHILD'S PROFICIENCY IN ENGLISH (CIRCLE ONE): EXCELLENT GOOD FAIR POOR
Angol nyelvtudás Kiváló Jó Átlagos Gyenge

BROTHER'S OR SISTER'S NAMES, AGES: _____
Testérek neve, kora: _____

PARENT/CARER 1 SZÜLŐ/GONDDVISELŐ 1

NAME: _____ MAIDEN NAME: _____
Név: Family/Vezetéknév First/Keresztnév Leánykori név Family/Vezetéknév First/Keresztnév

NATIONALITY: _____ PASSPORT NO.: _____
Nemzetiség Személyi igazolvány, vagy útlevél

ADDRESS ON THE ADDRESS CARD: _____
Lakcímkártyán szereplő cím Zip Code/Irányítószám City/Város Street/Utca No./Házzám

CURRENT ADDRESS (if not the same): _____
Életvitelszerű lakcím (ha nem egyezik) Zip Code/Irányítószám City/Város Street/Utca No./Házzám

OCCUPATION: _____ E-MAIL: _____
Foglalkozás

COMPANY: _____
Cég Name/Neve Address/Címe

WORK PHONE NO./Tel: _____ MOBILE NO.: _____

FACEBOOK (to join our closed group): _____

Please, tick/Jelölje be:

Authorised to pick up child/A gyermeket elviheti

To be contacted in case of emergency/Szükség esetén értesíthető

Invoice Payer/Fizető fél

Has Parental Responsibility of child/Szülői felügyeleti jogot gyakorolja

PARENT/CARER 2 SZÜLŐ/GONDDVISELŐ 2

NAME: _____ MAIDEN NAME: _____
Név: Family/Vezetéknév First/Keresztnév Leánykori név Family/Vezetéknév First/Keresztnév

NATIONALITY: _____ PASSPORT NO.: _____
Nemzetiség Személyi igazolvány, vagy útlevél

ADDRESS ON THE ADDRESS CARD: _____
Lakcímkártyán szereplő cím Zip Code/Irányítószám City/Város Street/Utca No./Házzám

CURRENT ADDRESS (if not the same): _____
Életvitelszerű lakcím (ha nem egyezik) Zip Code/Irányítószám City/Város Street/Utca No./Házzám

OCCUPATION: _____ E-MAIL: _____
Foglalkozás

COMPANY: _____
Cég Name/Neve Address/Címe

WORK PHONE NO./Tel: _____ MOBILE NO.: _____

FACEBOOK (to join our closed group): _____

Please, tick/Jelölje be:

Authorised to pick up child/A gyermeket elviheti

To be contacted in case of emergency/Szükség esetén értesítjük

Invoice Payer/Fizető fél

Has Parental Responsibility of child/Szülői felügyeleti jogot gyakorolja

Please, list other contact persons in case parents cannot be contacted:

Kérjük, sorolja fel azokat a személyeket és telefonszámukat, akiket értesíteni tudunk, ha nem elérhetőek a szülők.

1. Name: _____ Relationship: _____ Phone no. _____

2. Name: _____ Relationship: _____ Phone no. _____

3. Name: _____ Relationship: _____ Phone no. _____

We would like you to let us know where you first heard about Mother Goose Kindergarten? Honnan hallott először a Mother Goose Óvodáról?

APPLICATION PROCEDURE/JELENTKEZÉS MÓDJA

Parents may register their children at Mother Goose Kindergarten at any time during the school year subject to availability. A once-only nonrefundable registration fee of HUF 50000 must be paid for each new child wishing to join "MOTHER GOOSE". This fee guarantees a place for the agreed starting date.

Application will be evaluated by the Kindergarten Director and a decision taken regarding acceptance when all the following have been completed and received. A personal interview and spending 1-2 hours in the group with the child are required.

A gyermekek felvétele az év folyamán folyamatos, férőhely függvényében. Az egyszer fizetendő 50000 Forintos regisztrációs díj befizetésével biztosítjuk a helyet a gyermek számára.

A felvételtől az óvodavezető dönt, melyhez előzetesen az alábbiak teljesítésére van szükség. A felvételi eljárás része a szülővel való személyes találkozás és az óvodában eltöltött 1-2 óra közös játék a gyermekkel.

Registration fee paid
Regisztrációs díj befizetése Date/dátum: _____

Application Form - all sections completed
Kitöltött jelentkezési lap, időpontja Date/dátum: _____

Educational Contract signed
Oktatási megállapodás Date/dátum: _____

Financial Policy read
Fizetési feltételek Date/dátum: _____

Rules of the House read
Házirend Date/dátum: _____

Privacy Policy read
Adatvédelmi Szabályzat Date/dátum: _____

Required documents (copy, or sent via e-mail):

Szükséges dokumentumok (fénymásolat, vagy elektronikus úton megküldve):

- Portrait photo (Igazolványkép)
- Compulsory Vaccination Records/Booklet (Oltási könyv)
- Child's valid passport or ID card (Személyi igazolvány, vagy útlevél)
- Child's Residence permit for foreigners (Tartózkodási engedély külföldiek részére)
- Parents'/carers' valid passport or ID card (mother and father) (Személyi igazolvány, vagy Útlevél)
- Child's Residency/Address Card (Lakcím kártya)
- Parent's Residency/Address Card (Lakcím kártya szülő részéről)
- Medical Insurance OR Social Insurance Card (TAJ kártya)
- Before starting the kindergarten, a medical examination is necessary what is not older than 2 weeks. The child's doctor states that child is healthy, free of infection, and can join our kindergarten.

IMPORTANT NOTE: Children will only be allowed to start at Mother Goose Kindergarten after receiving all the above documentation together with payment of registration fee and first monthly fee.

FIGYELEM: A gyermek csak akkor kezdheti meg az óvodát, ha a fenti dokumentumokat megkaptuk és befizetésre került a regisztrációs díj, valamint az első havi díj.

RESPONSIBILITY/FELELŐSSÉGVÁLLALÁS

MOTHER GOOSE KINDERGARTEN and its representatives will ensure the educational and physical wellbeing of each child under its care. We answer the questions of the parents as far as possible, we provide help, and we cooperate in solving problems. We undertake to inform parents in reasonable time of any areas of concern and provide maximum professional advice and assistance as possible. MOTHER GOOSE undertakes to realize our educational programme for all kids with the best of our knowledge, based on the children's level of development, individual needs and interests.

We reserve the right to deny admissions or to exclude a child:

- if information regarding a child has not been submitted accurately
- problems arise during the child's integration or during the life of the kindergarten, what makes it impossible to teach the child in community
- requires benefits not included in our memorandum of association
- the parent / guardian does not fulfill his / her payment obligation

In all cases the Kindergarten Director's decision is final.

This application is a request for the admission of my child to the MOTHER GOOSE KINDERGARTEN for the _____ school year. In signing this application I acknowledge that I have read, understood and accept the terms and conditions above, together with the current Financial Policy and the Rules of the House. I agree and comply with them.

A MOTHER GOOSE ÓVODA minden dolgozója biztosítja a gyermek számára a nyugodt, biztonságos légkört és a fejlettségnek megfelelő fejlesztést, foglalkozást. A szülők felmerülő kérdéseire lehetőség szerint érdemben, segítséget nyújtva válaszolunk, a felmerülő problémák megoldásában együttműködünk. Vállaljuk, hogy időben tájékoztatjuk a szülőket minden aggodalomra okot adó kérdésről, és maximális szakmai tanácsot és segítséget nyújtunk lehetőségeink szerint. A MOTHER GOOSE ÓVODA vállalja, hogy Pedagógiai programját a gyermekek fejlettségi szintjéhez, egyéni igényeihez, érdeklődéséhez igazodva, legjobb tudásunk szerint valósítjuk meg minden gyerek számára.

A MOTHER GOOSE ÓVODA fenntartja azon jogát, hogy a gyermek felvételét elutasítja, vagy év közben megszünteti az óvodai jogviszonyt:

- ha nem volt a gyermekkel kapcsolatos felvilágosítás teljes, vagy a valóságnak megfelelő
- a gyermek beilleszkedésekor, vagy óvodai élete során olyan gondok merülnek fel, ami a többi gyermekkel való együttnevelést ellehetetleníti
- alapító okiratunkban nem szereplő ellátást igényel
- a szülő/gondviselő, fizetési kötelezettségét nem teljesíti

Ezekben az esetekben az óvodavezető döntése végleges.

Kérem gyermekem felvételét a MOTHER GOOSE ÓVODÁ-ba a _____ tanévre. A fentnevezett óvodai ismertetőt elolvastam, az ebben szereplő feltételeket, valamint az érvényben lévő Fizetési Feltételeket és Házirendet megismertem, elfogadom és betartom.

Parent's signature/Aláírás: Date/Dátum:

PARENT CONSENT FORM/SZÜLŐI ENGEDÉLY

Yes! I We give consent for our child to take part in outings and regular sporting programs (including swimming, skating and skiing) arranged and supervised by MOTHER GOOSE KINDERGARTEN. Transport is by the LS-SMART minibus.

IGEN! Engedélyezem, hogy gyermekem részt vegyen a MOTHER GOOSE ÓVODA által, nyitvatartási időben szervezett kirándulásokon és sport programokon. A helyszínre és onnan vissza az LS-SMART minibusz szállítja.

Parent's signature/Aláírás: Date/Dátum:

PRIVACY POLICY/ADATVÉDELMI SZABÁLYZAT

In signing this application, we acknowledge that we have read and understood the terms and conditions of the Mother Goose Kindergarten Data Protection/Privacy Policy.

We accept the necessary processing/copying of personal data, without further special consent, in order to complete the contractual relationship.

A kérelem aláírásával tudomásul vessez, hogy elolvastam és megértettem a Mother Goose Óvoda Adatvédelmi Szabályzatát.

Elfogadom a személyes adatok feldolgozását/másolását további külön hozzájárulás nélkül, a szerződéses kapcsolat teljesítése érdekében.

Parent's signature/Aláírás: Date/Dátum:

PHOTOGRAPHIC DOCUMENTATION/FOTÓK FELHASZNÁLÁSA

During the school year photographs of events and activities are taken of children as part of kindergarten documentation. By signing this form, you give permission for us to use such photographs in our closed facebook group, brochures, advertising and website without identifying the name or family of the child.

A tanév során az óvodai dokumentáció részeként fényképeket készítünk a gyermekekről és eseményekről. A formanyomtatvány aláírásával engedélyt ad nekünk, hogy ezeket a fényképeket zárt facebook-csoportunkban, brosúrákban, reklámokban és weboldalon használjuk a gyermek neve vagy családja azonosítása nélkül.

Yes, I give my permission/Igen, engedélyt adok

No, I do not give my permission/Nem, nem adok engedélyt

Parent's signature/Aláírás: Date/Dátum:

CHILD INFORMATION SHEET AND PERSONAL PROFILE INFORMÁCIÓ A GYERMEK SZEMÉLYISÉGÉRŐL

Dear Parents,

In order to provide the best possible learning environment for your child, it is important that we know some basic information about the personal background of your child. During the kindergarten's life, the child's development is recorded every six months. We inform you about this during parent-teacher meetings. Please fill in the Anamnesis page of the Developmental Diary. By answering the following questions, you can help us to understand your child's needs.

Kedves Szülők!

Ahhoz, hogy gyermeküket jobban megismerjük, és a számára legmegfelelőbb támogatást nyújtsuk a kezdetektől, néhány alapvető információra van szükségünk. A gyermek óvodai élete során fejlődését fél évente rögzítjük, melyről információt a fogadóórák alkalmával nyújtunk. Kérjük, töltsse ki a gyermek fejlődését mérő Fejlődési Napló, ANAMNÉZIS lapját.

MEDICAL HISTORY/ORVOSI ELŐZMÉNY

Kidney Disease/Vesebetegség _____

Scarlet Fever/Skarlát _____

Heart Disease/Szívbetegség _____

Diphtheria/Diftéria _____

Measles/Kanyaró _____

Poliomyelitis/Polio _____

Epilepsy/Epilepszia _____

Please, specify/ Kérem részletezze:

Asthma or Allergies (including food or drug allergies)/Asztma, vagy allergia (gyógyszerre, vagy ételre):

Meningitis/Agyhártyagyulladás _____

Mumps/Mumpsz _____

Diabetes/Cukorbetegség _____

Whooping Cough/Szamárcöhögés _____

Tuberculosis/Tuberkulózis _____

Chicken Pox/Bárányhimlő _____

Serious injuries or surgery/Súlyos sérülés, vagy műtét:

Any chronic medical, emotional or psychological condition/Bármilyen krónikus fizikai, érzelmi, pszichológiai probléma: _____

Does your child take drugs regularly?/Rendszeresen szed gyógyszert? YES/Igen NO/Nem

Type/Mit: _____ Times/Milyen gyakran: _____

Does your child wear glasses/Visel szemüveget? _____ Why?/Miért? _____

Note: It is not allowed to bring medication to Mother Goose Kindergarten. Emergency medications for those with allergies or other special health problems must include written orders from a doctor.

Emergency first aid procedure: In the event of a medical emergency involving a child we will provide basic first aid and contact the child's parents. If we are unable to contact the parents we will use the school's designated doctor and clinic at Szent János Kórház Budapest. If you have any special instructions regarding emergency medical care, please inform the Director.

Figyelem: A Mother Goose Óvodába gyógyszert behozni tilos. Ha a gyermek állandó gyógyszeres kezelés alatt áll, vagy különleges étkezést igényel, arról a szakorvosi papírt be kell nyújtani az óvodavezetőnek.

Vészhelyzet esetén: A gyermeket elsősegélyben részesítjük, és azonnal értesítjük a szülőt, amennyiben szükséges, mentőt hívunk. Ha a szülőt nem tudjuk értesíteni, úgy az óvoda orvosához fordulunk, vagy felkeressük a legközelebbi kórházat (Szent János Kórház). Ha egyéb kérése van vészhelyzet esetére, kérem tudassa az óvoda vezetőjével.

Parent's signature/Aláírás: Date/Dátum:

INVOICING INFORMATION/FIZETÉSI INFORMÁCIÓK

TUITION FEE PAYMENT (See Financial Policy for full details)

TÉRÍTÉSI DÍJ FIZETÉSE (A részletekért kérjük, olvassa el a Fizetési feltételeket)

I wish to pay tuition fees in
A térítési díjat

One yearly amount
egy évre, egy összegben

Monthly amount
havi rendszerességgel fizetem.

I wish to pay tuition fees in
A térítési díjat

Cash
készpénzben

Bank transfer
banki utalással fizetem.

Please, let us know as early as possible if you or your company need an invoice.

Invoices cannot be issued after payment has been made.

Kérjük, minél előbb jelezzék, hogyha Ön, vagy cége igényli a számlát.

Fizetés után számlát nem áll módunkban kiállítani.

To whom should I issue the invoice?

Kinek a részére állítsuk ki a számlát?

TO PARENT Name/Név: _____

SZÜLŐNEK Address/Lakcím: _____

Tax number/Adószám: _____

TO COMPANY Company's Name/Cég neve: _____

CÉGNEK Address/Telephely címe: _____

Tax number/Adószáma: _____

I/We have read and accept the terms and conditions as set out in the Financial Policy (including any future Financial Policy) and agree to be bound by them.

Elolvastam, elfogadom és betartom a Fizetési feltételekben leírtakat.

Parent's name/Név:.....

Parent's signature/Aláírás: Date/Dátum: