**Kérjük, hogy bejelentkezését minden esetben** [**ovodapszichologia12@gmail.com**](mailto:ovodapszichologia12@gmail.com) **–**on tegyék meg.

A bejelentkező lap kitöltése a szervezési folyamatokat, az ellátás gördülékenyebbé, könnyebben megszervezhetővé tételét segíti.

*(Az adatok kezelése a hatályos adatvédelmi törvényeknek megfelelően történik.)*

Bejelentkezés óvodapszichológiai ellátásra

szülők részére

**Bejelentkező személy adatai**

Bejelentkező neve :

Telefonszám :

E-mail cím :

**Gyermek adatai**

Gyermek neve :

Gyermek TAJ száma :

Születési hely , idő:

Anyja leánykori neve :

Apja neve :

Gondviselő neve:

Állandó/Tartózkodási címe:

Óvoda neve, csoportja:

**Jelentkezés körülményei**

Kérjük, az alábbi kérdésekre részletesen válaszoljon!

Ki javasolta a jelentkezést óvodapszichológusi ellátásra?

Kérjük, néhány mondatban írja le, milyen probléma miatt jelentkeznek?

Jártak-e már máshol ezzel a problémával?

Ha igen, hol és mikor?

Kérjük, az előzetes véleményeket hozza el!

A problémával kapcsolatban volt-e orvosi vizsgálat?

Ha igen, hol és mikor?

Kérjük, az előzetes véleményeket hozza el!