

**ELŐJEGYZÉSBE VÉTEL**

<b>Gyermek neve</b>			
OM azonosító		TAJ szám	
Születési helye, ideje			
Anyja neve			<b>Törvényes képviselő?</b> Igen      Nem
Anya telefonos elérhetősége		E-mail cím	
Apja neve			<b>Törvényes képviselő?</b> Igen      Nem
Apa telefonos elérhetősége		E-mail cím	
Egyéb törvényes képviselő/gyám neve, telefonszáma, e-mail címe			
Gyermek lakcíme			
Gyermek nevelési/oktatási intézménye		Osztály/ korcsoport:	
Kinek a tanácsára fordult hozzánk?			
Foglalkozik-e a gyermekkel az iskola- vagy óvodapszichológus?	<input type="checkbox"/> Igen <input type="checkbox"/> Nem Ha igen, milyen formában (egyéni vagy csoportos) és gyakorisággal: .....		
Kapcsolatban állnak-e a családsegítővel?	<input type="checkbox"/> Igen <input type="checkbox"/> Nem		
Részt vesz-e/vett-e a gyermek az alábbiak közül valamilyen vizsgálaton, fejlesztésen?	<input type="checkbox"/> Logopédiai vizsgálat, ellátás Mikor?..... Hol? ..... <input type="checkbox"/> Fejlesztőpedagógusi vizsgálat, ellátás Mikor?..... Hol? ..... <input type="checkbox"/> Pszichés vizsgálat, ellátás Mikor?..... Hol? ..... <input type="checkbox"/> Szakértői bizottsági vizsgálat Mikor?..... Hol? ..... <input type="checkbox"/> Szakorvosi vizsgálat, ellátás Mikor?.....Milyen területen? .....		
Jelentkezés oka	<input type="checkbox"/> Megkezdett ellátás folytatása. Szakember neve: ..... <input type="checkbox"/> Új jelentkezés <b>A probléma jellege, rövid összefoglalása:</b> ..... ..... ..... .....		
A fenti adatok a valóságnak megfelelőek .....			
<b>Törvényes képviselő(k) aláírása</b>			

<b>Intézmény tölti ki.</b>	<b>INYR szám:</b>
Iktatta: ..... 20...../...../.....	
Törzsszáma:.....	
Első interjú időpontja: 20...../...../..... nap .....óra.....perc	Szakember neve:.....
Szülőt telefonon értesítette: .....	20...../...../.....
Nyilvántartásban rögzítette: .....	20...../...../.....