

Kedves Szülők!

A Tóvárosi Általános Iskola 2026/2027. tanévben
első osztályos gyermekük szülői értekezletét

2026. június 9-én (kedden) 16:00-tól tartja.

Kérjük a szülői értekezletre a következő dokumentumokat hozták magukkal:

- Orvosi vizsgálati lap
- Körzetátlépési kérelem (amennyiben nem körzetes tanuló)
- Nyilatkozat (etika, hittan)
- Nyilatkozat (nev. tan, egész napos iskola, testnevelés felszerelés)
- Nyilatkozat (életvitelszerű tartózkodás)
- Védőnői adatlap
- Iskolai étkeztetés felmérési adatlap
- Nevelési tanácsadás szakvélemény (ha van)
- Gyógytestnevelésre javaslat (ha van)
- Amennyiben kedvezményesen szeretne rendelni Tóvárosis pólót, úgy annak az ára (3000 Ft)
- Szimba tanuló balesetbiztosítás a szülői értekezleten köthető (helyben fizetendő, választott csomagtól függően maximum 20.000 Ft-ig)
- Az alábbi tájékoztató alapján a Kormányablak által kiadott diákigazolvány igénylő lap

Diákigazolvány igénylés

- Szülőnek a tanulóval a Kormányablakba jelentkezni kell (lakcímkártyával, születési anyakönyvi kivonattal, ha van személyi igazolvánnyal) fényképezésre. A hivatal kiállít egy igazolást.
- A szülőtől ezt az igazolást kérjük leadni szülői értekezleten
- Az elkészült diákigazolvány az iskolába fog érkezni várhatóan szeptember elején.

Tanulói adatlap

Tanuló neve	
Tanuló OM száma (óvodából kapott papíron szerepel) : 7.....	
Osztály	
Születés helye	
Születés ideje	
Lakcíme	
TAJ száma	
Anya neve	
Anya telefonszáma	
Anya email címe	
Apa neve	
Apa telefonszáma	
Apa email címe	
Gondviselő neve	
Gondviselő telefonszáma	
Gondviselő email címe	
Nyilatkozat hit- és erkölcsstan vagy etika oktatásról:	hit- és erkölcsstan vagy etika (megfelelő rész aláhúzendó)
Nyilatkozat hátrányos helyzetű vagy halmozottan hátrányos helyzetű?	
	HH vagy HHH (megfelelő rész aláhúzendó)
Nyilatkozat sajátos nevelésű vagy beilleszkedési-tanulási-magatartási problémákkal küzdő?	
	SNI vagy BTM (megfelelő rész aláhúzendó)
Körzetes iskolája	Igen / Nem - Körzetes iskola:
Rendszeres gyermekvéd. támogatás	Igen / Nem
Étkezés	Igen / Nem
Igen válasz esetén:	Menza / Napközi
Idegen nyelv (kitöltendő 3. osztálytól)	
3 vagy több gyermek van a családban?	Igen / Nem
Szülő vagy testvér tartósan beteg-e?	Igen / Nem
Testvér ebbe az iskolába jár?	Igen / Nem
Szülő munkahelye az iskola körzetében található?	Igen/Nem
Lakhely az iskolától kb. 1 km-es távolságban van?	Igen/Nem
Melyik óvodából jött? Hány évig járt oda? (Leendő elsősöknek)	
Gyermek betegsége, gyógyszerérzékenység, rendszeresen szedett gyógyszer:	
Cukorbetegség	Igen / Nem
Anafilaxia	Igen / Nem

Dátum:

aláírás

KÖRZETÁTLÉPÉSI KÉRELEM

Tisztelt Igazgató Asszony!

Kérem, szíveskedjék lehetővé tenni, hogy gyermekem a Tóvárosi Általános Iskola első osztályába kezdhesse meg tanulmányait.

Adatok:

A gyermekem neve:

Születési ideje:

Lakcíme:

Anya (leánykori neve):

Telefonszám:

Székesfehérvár,

Köszönettel:

szülő

NYILATKOZAT

1) A szülők együttesen gyakorolják a szülői felügyeleti jogot

Alulírott

(születési név: születési helye, ideje....., anyja neve:)

.....szám alatti lakos

és

(születési név:..... születési helye, ideje....., anyja neve:)

.....szám alatti lakos nyilatkozunk, hogy

kiskorú.....

(születési név:..... születési helye, ideje....., anyja neve:)

.....szám alatti lakos vonatkozásában a szülői felügyeleti jogot együttesen gyakoroljuk.

.....
aláírás

.....
aláírás

2) Az egyik szülő egyedül gyakorolja a szülői felügyeleti jogot

Alulírott

(születési név:..... születési helye, ideje....., anyja neve:)

.....szám alatti lakos nyilatkozom, hogy

kiskorú.....

(születési név:..... születési helye, ideje....., anyja neve:)

.....szám alatti lakos vonatkozásában a melléklet dokumentum* alapján a szülői felügyeleti jogot egyedül gyakorlom.

*szülők gyámhivatalban felvett nyilatkozata a szülői felügyeleti jog gyakorlásáról, másik szülő halotti anyakönyvi kivonata, Gyámhivatal határozata, bíróság ítélete

.....
aláírás

3) Gyám(ok) a törvényes képviselő(k)

Alulírott

(születési név:..... születési helye, ideje....., anyja neve:)

.....szám alatti lakos

és

(születési név:..... születési helye, ideje....., anyja neve:)

.....szám alatti lakos nyilatkozunk/nyilatkozom, hogy

kiskorú.....

(születési helye, ideje....., anyja neve:)

.....szám alatti lakos vonatkozásában a Gyámhivatal számú döntése alapján a törvényes képviselőt én/mi látjuk el.

.....
aláírás

.....
aláírás



**Székesfehérvári Tankerületi
Központ**

8000 Székesfehérvár, Petőfi S. u. 5.
15835437-2-07

Tóvárosi Általános Iskola

8000. Székesfehérvár, Iskola tér 1.
tel: 22/505-730, <http://www.tovarosi.hu>
E-mail: tovarosi@tovarosi.hu
OM: 030049

*Köznevelési típusú sportiskola
„Elkötelezettség a kiválóságért” európai díjas
iskola*



ÖKOISKOLA

Biztosítási kártyát az orvosi vizsgálatra el kell vinni!

ORVOSI VIZSGÁLATI LAP
Testnevelés tagozathoz

Szülő tölti ki!

Név: _____

Szül. hely, év, hó, nap: _____

Anyja neve: _____

Lakcíme: _____

Házi gyermekorvos tölti ki! (Kérjük a megfelelőt aláhúzni!)

Testnevelési osztályba: javaslom nem javaslom

Dátum:

házi gyermekorvos

Tóvárosi Általános Iskola'

030049

NYILATKOZAT

Alulírott (név)

.....(cím:

település, utca, házszám, irányítószám) alatti lakos, szülő/törvényes képviselő nyilatkozom,

hogy nevű gyermekem a tanévben

etika

hit- és erkölcsstan

oktatásban kíván részt venni.

(A kívánt oktatást kérem egyértelműen, aláhúzással jelölje meg!)

Tudomásul veszem, hogy a nyilatkozat tanévre szól, azon módosítani a tanév során nem tudok.

Hit- és erkölcsstan oktatás választása esetén kérem töltse ki a következőt:

Gyermekem a(z) (egyház neve) egyház által szervezett hit- és erkölcsstan órán vesz részt a tanévben.

Tudomásul veszem, hogy nyilatkozatommal egyidejűleg hozzájárulok ahhoz, hogy az iskola a hit- és erkölcsstan oktatására jelen írásbeli nyilatkozatomat nyilvántartsa, és gyermekem adatait továbbítsa a hit- és erkölcsstan oktatást végző, az Országgyűlés által elismert egyháznak vagy belső egyházi jogi személynek.

Dátum:

.....

szülő aláírása

NYILATKOZAT

Alulírott nyilatkozom, hogy gyermekem

rendelkezik

nem rendelkezik

a nevelési tanácsadó, illetve

rendelkezik

nem rendelkezik

a szakértői bizottság

által kiállított szakvéleménnyel.

Tudomásul veszem, hogy gyermekem a Tóvárosi Általános Iskola 1-4. osztályában egész napos oktatásban részesül.

Alulírott kérem, hogy gyermekemet a 2026. szeptember 1-jével az iskola testnevelés tagozatos első osztályába felvenni szíveskedjen.

Tudomásul veszem, hogy alsó tagozaton a tanórán kívüli testnevelési foglalkozások, valamint 5. osztálytól az együttműködő sportegyesületek edzései és versenyei kötelezőek az alábbi sportágakban: atlétika kosárlabda, kézilabda, labdarúgás, torna, szinkronúszás, vízilabda, öttusa.

Kötelező felszerelés:

- lányok: fehér póló, fekete rövid sztreccs nadrág, fehér zokni, csúszásmentes tornacipő,
 - fiúk: fehér póló, piros rövidnadrág, fehér zokni, csúszásmentes tornacipő
- + melegítő felső tagozatban

Székesfehérvár,

.....
szülő

NYILATKOZAT

Név: _____

Születési hely, idő: _____

Lakóhely: _____

Tartózkodási hely: _____

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy gyermekemmel:

Név: _____

Születési hely, idő: _____

életvitelszerűen _____ címen élek.

Kelt: _____, _____

Aláírás

TISZTELT SZÜLŐ!

A teljes körű iskola-egészségügyi ellátás és dokumentáció érdekében kérem, töltsse ki az alábbi adatlapot, és zárt borítékban továbbítsa a titkárnőnek vagy az osztályfőnöknek, akitől megkapom.

Az adatokat az „1997. évi XLVII. Az egészségügyi adatok és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvény” előírásai alapján bizalmasan kezeljük.

Kérem, a Gyermekegészségügyi kiskönyv (oltási kiskönyv) védőoltásokra vonatkozó részét és az 5 éves korban készült orvosi statusvizsgálati lapot (Adatlap a fejlődési szint megítéléséhez az iskolai felkészítés elősegítésére) fénymásolva csatolni!

Gyermek neve:.....Osztálya:

Születési ideje és helye:.....

TAJ száma:.....

Anya leánykori neve:.....

Apa neve:.....

Gondozójának neve:.....

Állandó lakcím:.....

Ideiglenes lakcím / tartózkodási hely:.....

Gyermekkorban lezajlott fertőző betegségei, ideje(év): (pl. bárányhimlő, rózsahimlő, mumpsz, skarlát, hepatitis, stb.):.....

Nem fertőző betegségei: (pl. epilepszia, cukorbetegség, asztma, allergia, szívbetegség, vesebetegség, bőrbetegség, stb.).....

Rendszeres orvosi gondozás alatt áll?.....

Ha igen, miért és hol?.....

Állandó gyógyszerei:.....

Szemüveget visel?.....

Műtétek: (milyen műtét volt és melyik évben?):.....

6 éves oltás ideje, oltóanyag száma:.....

Körzeti védőnője neve, aki a 6 éves oltásra idézte:.....

Törések: (mi tört el és melyik évben?).....

Gyógyszer- vagy egyéb allergiái:.....

Születési súly, hossz:

Szülés lefolyása:

Gyermeknél fejlődési rendellenesség:.....

Testvérek (születési éve, egészségi állapota).....

Szülők, nagyszülők krónikus betegsége (magas vérnyomás, cukorbetegség, szív- és érrendszeri betegség, daganat, stb.).....

Gyermeke házi orvosának neve, tel. száma?.....

Egyéb közlendői:.....

Szülő telefonszáma/közvetlen elérhetősége.....

Szülő aláírása:

✂

Kérem megőrizni!

Védőnő: Csepregi Tiborné

Elérhetősége: Tel.: 20/441-6725 (munkaidőben hívható)

Kérem jelezzen, amennyiben gyermeke személyes adataiban vagy egészségi állapotában változás áll be.



ISKOLAI, KOLLÉGIUMI ÉTKEZTETÉSSSEL KAPCSOLATOS TÁJÉKOZTATÓ

2013. január 1-jétől Székesfehérváron az étkeztetési feladatokat a közoktatási intézményekben, kollégiumokban a jogszabályi előírások alapján a **Székesfehérvári Intézményi Központ (a továbbiakban: SZIK)** látja el.

Étkezések megrendelése

Az étkezés megrendelésére az ISKOLAI ÉTKEZTETÉS FELMÉRÉSI ADATLAP 2026/2027-ES TANÉVRE elnevezésű nyomtatvány kitöltésével van lehetőség. **A nyomtatvány beérkezési határideje 2026. augusztus 15.**

ÉTKEZTETÉS FELMÉRÉSI ADATLAP a szülőknek/gondviselőknek elektronikus formában biztosítjuk, a SZIK honlapjáról le tudják tölteni, **(nyomtatható és elektronikusan kitölthető formában)** Az alábbi oldalon tölthető le:

<https://www.szik.szekesfehervar.hu/dokumentumok/>

A KEDVEZMÉNYEK igénybevételéhez szükséges dokumentumok az alábbi oldalon tölthető le:

<https://www.szik.szekesfehervar.hu/dokumentumok/>

Amennyiben elektronikus formában kerülnek kitöltésre a nyomtatványok, akkor nem szükséges kinyomtatni őket, elég csak a kitöltött, a gyermek nevére átnevezett és elmentett fájlokat a SZIK részére elektronikus formában visszaküldeni!

A diétás étkezés igényléshez kapcsolódó dokumentumokat (pl.: orvosi igazolások stb.), az Étkeztetés Felmérési Adatlap dokumentumot, valamint a Kedvezmények igénybevételéhez szükséges dokumentumokat a szülők/gondviselők:

- elektronikus úton meg tudják küldeni a SZIK-nek az **iskolájukhoz tartozó ételmezési ügyintéző e-mail címére**, amely a levél alján található, valamint az alábbi linken elérhető:
<https://www.szik.szekesfehervar.hu/eelmezesi-ugyintezok/>
- postai úton a SZIK-nek címezve: **8000 Székesfehérvár, Budai út 90.**
- az iskolák portáján hagyhatják lezárt borítékban, **(ügyeleti nyitvatartási időben).**

További felmerülő kérdések esetén keressék iskolájukhoz tartozó ételmezési ügyintézőnket.

Iskola megnevezése	Élelmezési ügyintéző iskolában	Élelmezési ügyintéző telefonszáma	Élelmezési ügyintéző e-mail címe
Arany János Óvoda, Általános Iskola, Szakiskola, Készségfejlesztő Iskola és EGYMI Szekfű Gyula utca 6 (székhely)	Kálmánné Udvardi Piroska	06-70-66-99-084	etkezes.arany@szik.szekesfehervar.hu
Arany János Óvoda, Általános Iskola, Szakiskola, Készségfejlesztő Iskola és EGYMI Budai úti, Budai út 90.	Bubernik Erna	06-70-66-99-201	etkezes.vizivárosi@szik.szekesfehervar.hu
Arany János EGYMI Ezredéves Óvodája, Általános Iskolája és Készségfejlesztő iskolája (tagintézmény) Havranek József u. 4.	Demeter Lászlóné	06-70-66-99-213	etkezes.ezredeves@szik.szekesfehervar.hu
Arany János Óvoda, Általános Iskola, Szakiskola, Készségfejlesztő Iskola és EGYMI Ligetsori telephelye Ligetsor 49. A	Potyondi Ferencné	06-70-66-99-259	etkezes.arany.ligetsor@szik.szekesfehervar.hu
Arany János Óvoda, Általános Iskola, Szakiskola, Készségfejlesztő Iskola és EGYMI Seregélyesi úti telephelye Seregélyesi út 123.	Kósa Józsefné	06-70-66-99-255	etkezes.arany.seregelyesi@szik.szekesfehervar.hu
Arany János Óvoda, Általános Iskola, Szakiskola, Készségfejlesztő Iskola és Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény Óvoda	Potyondi Ferencné	06-70-66-99-259	etkezes.vorosmarty@szik.szekesfehervar.hu
Felsővárosi Általános Iskola - Oberstädtische Grundschule Általános Iskola Koppány u. 2.	Léberné Jónás Mónika	06-70-66-99-200	etkezes.felsovarosi@szik.szekesfehervar.hu
Hétvezér Általános Iskola Hétvezér tér 1.	Paálné Zöld Mária	06-70-66-99-224	etkezes.hetvezer@szik.szekesfehervar.hu
Tóparti Gimnázium és Művészeti Szakgimnázium	Potyondi Ferencné	06-70-66-99-259	etkezes.toparti@szik.szekesfehervar.hu
Székesfehérvári Hermann László Zeneművészeti Szakgimnázium és Alapfokú Művészeti Iskola	Kása Gabriella	06-70-66-99-209	etkezes.vasvarig@szik.szekesfehervar.hu
Székesfehérvári II. Rákóczi Ferenc Magyar-Ángol Két Tanítási Nyelvű Általános Iskola	Paálné Zöld Mária	06-70-66-99-224	etkezes.rakoczi@szik.szekesfehervar.hu
Székesfehérvári István Király Általános Iskola	Potyondi Ferencné	06-70-66-99-259	etkezes.istvankiraly@szik.szekesfehervar.hu
Székesfehérvári József Attila Középiskolai Kollégium	Demeter Lászlóné	06-70-66-99-213	etkezes.jak@szik.szekesfehervar.hu
Székesfehérvári József Attila Középiskolai Kollégium Nemes Nagy Ágnes Kollégiuma	Demeter Lászlóné	06-70-66-99-213	etkezes.nna@szik.szekesfehervar.hu
Székesfehérvári Kodály Zoltán Általános Iskola, Gimnázium és Alapfokú Művészeti Iskola	Kása Gabriella	06-70-66-99-209	etkezes.kodaly@szik.szekesfehervar.hu
Székesfehérvári Kossuth Lajos Általános Iskola	Léberné Jónás Mónika	06-70-66-99-200	etkezes.kossuth@szik.szekesfehervar.hu
Székesfehérvári Munkácsy Mihály Általános Iskola	Kálmánné Udvardi Piroska	06-70-66-99-084	etkezes.munkacsy@szik.szekesfehervar.hu
Székesfehérvári Németh László Általános Iskola	Fröschl Gabriella	06-70-66-99-252	etkezes.nemethlaszlo@szik.szekesfehervar.hu
Székesfehérvári Széna Téri Általános Iskola	Kása Gabriella	06-70-66-99-209	etkezes.szenateri@szik.szekesfehervar.hu

Székesfehérvári Táncsics Mihály Általános Iskola	Bubernik Erna	06-70-66-99-201	etkezes.tancsics@szik.szekesfehervar.hu
Székesfehérvári Teleki Blanka Gimnázium és Általános Iskola Tagintézménye (Sziget u. 1.)	Fröschl Gabriella	06-70-66-99-252	etkezes.telekialt@szik.szekesfehervar.hu
Székesfehérvári Teleki Blanka Gimnázium és Általános Iskola (Budai út 7.)	Kósa Józsefné	06-70-66-99-255	etkezes.telekigim@szik.szekesfehervar.hu
Székesfehérvári Vasvári Pál Általános Iskola	Kálmánné Udvardi Piroska	06-70-66-99-084	etkezes.vasvaria@szik.szekesfehervar.hu
Székesfehérvári Vasvári Pál Gimnázium	Kása Gabriella	06-70-66-99-209	etkezes.vasvarig@szik.szekesfehervar.hu
Székesfehérvári Vörösmarty Mihály Általános Iskola (Ligetsor)	Potyondi Ferencné	06-70-66-99-259	etkezes.vorosmarty@szik.szekesfehervar.hu
Székesfehérvári Vörösmarty Mihály Általános Iskola (Farkasvermi út)	Potyondi Ferencné	06-70-66-99-259	etkezes.vorosmarty@szik.szekesfehervar.hu
Tóvárosi Általános Iskola	Bubernik Erna	06-70-66-99-201	etkezes.tovarosi@szik.szekesfehervar.hu
Zentai Úti Általános Iskola	Paálné Zöld Mária	06-70-66-99-224	etkezes.zentai@szik.szekesfehervar.hu