**LELKÉSZI AJÁNLÁS**

**A Szentendrei Református Óvoda és Gyógypedagógiai Óvodába történő jelentkezéshez**

A GYERMEK neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

vallása: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

születési ideje és helye: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

keresztelésének ideje és helye: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

lakcíme: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Édesanyja vallása: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Édesapja vallása: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**A LELKÉSZ TÖLTI KI:**

1. **Amennyiben a család most veszi fel a kapcsolatot a gyülekezettel:**

Igazolom, hogy a családdal személyes beszélgetés keretében megismerkedtem. Az

óvodába való jelentkezésről tudomást szereztem.

20\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 PH lelkipásztor aláírása

1. **Csak abban az esetben töltendő ki, ha a család a gyülekezethez tartozik:**
* A család és a gyülekezet kapcsolata:

Istentiszteletre járás: *heti havi nagy ünnepeken nem járnak*

A család mely tagjai járnak? *a gyermek testvérei apa - anya nagyszülei*

Mióta van kapcsolatuk a gyülekezettel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Más gyülekezeti alkalmak látogatása: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Végez-e a család valamely tagja valamilyen szolgálatot a gyülekezetben?

* Milyen egyéb figyelembe veendő szempontot ajánl a családdal kapcsolatban?

(pl.: jár(t)-e a családból valaki iskolánkba, óvodánkba, testvérek száma, családi helyzet, stb.):

20\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PH \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 lelkipásztor aláírása