Ügyiratszám:

Iktatószám:

**JELENTKEZÉSI LAP**

Általános Iskola első osztályába

Alulírott \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_gyermekemet első osztályba szeretném beíratni.

 A jelentkezéshez és az elbíráláshoz az alábbi adatokat adom meg:

1. **A gyermek adatai:**

Oktatási azonosítója:

Nevének előtagja:

Családi neve:

Utóneve (i):

Születési hely:

Születési idő:

Neme:

Állampolgársága:

TAJ:

 Adóazonosító jele:

Személyi ig. száma:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Állandó lakóhely: | Tartózkodási hely: |
| Irányítószám |  |  |
| Város |  |  |
| Út, utca: |  |  |
| Házszám |  |  |
| Emelet/ajtó: |  |  |

A gyermekem óvodájának neve, címe:

− Irányítószám:

 − Város:

− Út, utca:

 − Házszám:

Hány évig járt óvodába?

1. Indokolás (miért szeretném, hogy gyermekem ide járjon):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Nyilatkozom, hogy gyermekem szakszolgálat vagy szakértői bizottság által kiállított szakvéleménnyel (SNI, BTMN) :

 Rendelkezik, nem rendelkezik.

Amennyiben rendelkezik, azt az intézmény rendelkezésére bocsátom.

1. Aláírásommal igazolom, hogy elolvastam az intézmény adatvédelemmel kapcsolatos tájékoztatóját és azzal egyetértek. Továbbá kijelentem, hogy az alapadatlap adatait önként adom át az intézmény számára a felvételi eljárás lebonyolításhoz, illetve felvétel esetén az oktatási és kapcsolattartási tevékenységek, eljárások céljára.

Kelt: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

 Szülő/törvényes képviselők aláírása:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Édesanya neve: Édesapa neve:

 − telefonszáma: − telefonszáma:

 − e-mail címe: − e-mail címe: