

BEIRATKOZÁSI ADATLAP 2026-2027. tanév		
Az adatlapot kérjük <u>olvashatóan, nyomtatott betűkkel</u> kitölteni!		
TANULÓ	VEZETÉKNÉV	
	KERESZTNÉV	
	A gyermek nevét pontosan, a születési anyakönyvi kivonatnak megfelelően kérjük kitölteni!	
	TAJ szám	- -
	Oktatási azonosítószám (11 jegyű)	
	Születési hely	
	Születési idő (év, hónap, nap)	- -
	Állampolgárság	
	Kettős állampolgárság esetén mindkettőt kérjük beírni!	
ANYA	Viselt név	
	Születési név	
	Az anya jelenleg használatos és születési nevét a személyazonosító igazolványnak megfelelően kell beírni!	
	Mobil telefonszám	
	E-mail cím	
APA	Név	
	Az apa nevét a személyazonosító igazolványnak megfelelően kell beírni!	
	Mobil telefonszám	
	E-mail cím	
GONDVISELŐ	Név	
	A gondviselő nevét a személyazonosító igazolványnak megfelelően kell beírni! (Bírószági határozat hiányában az apa a gondviselő.)	
	Mobil telefonszám	
	E-mail cím	
Állandó lakcím (ir.szám, település, utca, házsám, emelet, ajtó)		
Ideiglenes lakcím (ir.szám, település, utca, házsám, emelet, ajtó)		
Az állandó és ideiglenes lakcímet a gyermek lakcímkártyája alapján kérjük beírni!		

A megadott adatok kizárólag a felvételi eljárás során kerülnek felhasználásra. Az adatokat harmadik fél részére nem továbbítjuk.

A szülők együttesen gyakorolják a szülői felügyeleti jogot: igen - nem (a megfelelőt kell aláhúzni)

Amennyiben az egyik szülő egyedül gyakorolja a szülői felügyeleti jogot:

Szülő neve: (szül. név:,
szül. hely, idő:, anyja neve:,
szem. ig. száma:, lakcíme:).

Gyermelem óvodájának neve:

A gyermek évig járt óvodába.

Gyermelem lakcím szerint a Iskola beiskolázási körzetébe tartozik.

Gyermelem házi orvosának neve:

Alulírott hozzájárulok, hogy gyermelem általános iskolai tanulmányai alatt – tudtommal és beleegyezésemmel - **részt vegyen az iskolaépületen kívüli foglalkozásokon** (pl. uszoda, színház, várkerti testnevelésóra, szabadtéri játék, múzeumlátogatás, orvosi vizsgálat, városi rendezvény stb.) **pedagógus felügyelete mellett**.

(a megfelelőt kell aláhúzni)

hozzájárulok / nem járulok hozzá

Alulírott hozzájárulok, hogy a gyermekemről iskolai rendezvényeken készült **fényképeket, videó- és hangfelvételeket** az intézmény bármilyen jogszerű célból (pl.: iskola honlapja, újság, TV...), visszavonhatatlanul, korlátozásmentesen, bármilyen ellenszolgáltatás vagy díj fizetése nélkül felhasználja.

(a megfelelőt kell aláhúzni)

hozzájárulok / nem járulok hozzá

Alulírott hozzájárulok, hogy gyermekem részt vegyen az **iskolapszichológus** által szervezett egyéni és csoportos foglalkozásokon, melynek célja a tanulók személyiségfejlesztése, lelki egészségvédelme, továbbá a nevelő-oktató munka hatékonyságának segítése.

(a megfelelőt kell aláhúzni)

hozzájárulok / nem járulok hozzá

Kérjük a kedves szülőket, válaszoljanak az alábbi kérdésekre!

Miért választották iskolánkat?

.....

.....

.....

Hogyan gyakorolja a család a vallását?

.....

.....

.....

.....

Alulírott **nyilatkozom**, hogy az **iskola keresztény értékrendjét és szellemiségét magamra és gyermekekre nézve elfogadom**, gyermekemet az iskolával szorosan együttműködve keresztény szellemben kívánom nevelni.

Tudomásul veszem, hogy a diákok **minden hónap első vasárnapján diákmisén** vesznek részt a Nagytemplomban, vidékiek és protestánsok a saját templomukban.

Az iskola **Házirendjét, Pedagógiai programját, Szervezeti és Működési Szabályzatát** – *online elérhető iskolánk honlapján* <https://sztipapa.hu/dokumentumok> - megismertem, tudomásul vettem.

szülő aláírása (anya)

szülő aláírása (apa)

Kelt: _____, _____