

SZEMÉLYES ADATOK:

Gyermek neve:

Születési helye : Születési dátum: / /

Állampolgársága: 1. : 2. : 3. :

TAJ száma:

Oktatási azonosító:

Édesanyja leánykori neve:

Óvodában töltött évek száma, neve:

1. Szülő/gondviselő neve:

Email címe :

Telefonszáma :

2. Szülő/gondviselő neve:

Email címe :

Telefonszáma :

További – nem kötelező – információszolgáltatás: (Kérem, x-szel jelöljék.):

- ☐ A jelentkező gyermek szülője az iskola körzetében dolgozik. (1)
- ☐ A jelentkező gyermek testvére az iskola tanulója. (2) osztálya:
- ☐ A jelentkező gyermek sajátos nevelési igényű (3)
- ☐ A jelentkező gyermek beilleszkedési, tanulási és/vagy magatartási nehézséggel küzd (3)
- ☐ Az iskola a gyermek lakóhelyétől, ennek hiányában tartózkodási helyétől legfeljebb 1 kilométerre található. (4)
- ☐ A jelentkező gyermek szülője, testvére tartósan beteg vagy fogyatékkal élő (5)
- ☐ gyermek halmozottan hátrányos helyzetű (6)

(1.) Munkáltatói igazolás szükséges

(2) Testvér neve, osztálya

(3) A Szakértői Bizottság szakvéleménye szükséges

(4) Csak felvételi körzeten kívüli gyermeknél szükséges jelezni

(5) Orvosi igazolás szükséges

(6) Igazolás bemutatása szükséges

Az iskola által biztosított foglalkozások / szolgáltatások közül melyeket szeretnék igénybe venni?

Választásukat kérem, x-szel jelöljék.

Kötelező Etika, vagy Hit- és erkölcsstan oktatás:

☐ **Etika**

☐ **Hit- és erkölcsstan**

☐ Buddhista

☐ Római katolikus

☐ Evangélikus

☐ Egyéb:

☐ Református

☐ **Idegen nyelvi választott óra - csoportfelvételi kérelem**

Az évfolyamon angol nyelvi csoportot indítunk. Kérem, itt jelezzék, hogy szeretnék-e idegen nyelvi csoportba bekerülni:

☐ Az angol nyelvet választom.

☐ Nem választok idegen nyelvet.

Az első évfolyamon Sport-mozgás irányultságú és Hagyományörző irányultságú osztályt indítunk. Az osztályok kialakításához kérem, itt jelezzék, hogy szívük szerint melyik osztályba szeretnék, ha a gyermekük bekerülne. Az osztályba sorolás sokféle szakmai szempont alapján történik, több szakember pedagógiai véleményének figyelembe vételével. Amennyiben lehetőségünk van, figyelembe vesszük a kéréseket. Kérjük jelölje meg:

☐ Szeretnék, ha a gyermekünk a Sport-mozgás irányultságú osztályba járhatna.

☐ Szeretnék, ha a gyermekünk a Hagyományörző irányultságú osztályba járhatna.

☐ Bármelyik osztályba kerül a gyermekünk, örülni fogunk neki.

☐ **Napközi**

☐ **Étkezés**

☐ Napi egyszeri (ebéd)

☐ Napi háromszori (tízórai, ebéd, uzsonna)

☐ A gyermek kedvezményes étkezésre jogosult (jogcímek: legalább három gyermeket nevelnek a családban, vagy a gyermek sajátos nevelési igényű, vagy tartósan beteg, vagy rendszeres gyermekvédelmi támogatást kap)

☐ **Úszásoktatás különdíjazás ellenében a Diáksport Egyesületünk szervezésében történik:**
heti 2 alkalommal, pedagógus felügyelettel, iskola-uszoda-iskola között szállítással.

Szülő aláírása

Szülő aláírása