

ADATLAP

az NKE Óbudai Árpád Gimnáziumba (OM azonosító: 035223) történő beiratkozáshoz

(A *-gal megjelölt mezők kitöltése kötelező! Kérjük, hogy az adatlapot nyomtatott betűvel töltsse ki!)

A TANULÓ ADATAI:

1. Személyes adatok

Oktatási azonosítója*:

Nevének előtagja:

Családi neve*:

Utóneve(i)*:

Születési ország*:

Születési helye*:

Születési ideje*:

Anyja születési neve*:

Neme*:

Állampolgársága*:

Anyanyelve:

TAJ száma*:

2. Lakcím adatai

Állandó lakóhelye (lakcímkártya alapján)

Irányítószám, helység*:

Pontos cím*:

Telefonszám:

Emailcím:

(Az e-mail cím megadása a tanulóval való kapcsolattartás miatt javasolt!)

Tartózkodási helye (csak abban az esetben szükséges kitölteni, amennyiben a tartózkodási helye eltér az állandó lakóhelytől)

Irányítószám, helység*:

Pontos cím*:

3. A szülő(k)/törvényes képviselő(k) adatai:

Anya adatai

Nevének előtagja:

Családi neve*:

Utóneve(i)*:

Törvényes képviselő jogalapja*:

Állandó lakóhelye (lakcímkártya alapján)

Irányítószám, helység*:

Pontos cím*:

Telefonszám:

Emailcím:

(Az e-mail cím megadása a tanulóval való kapcsolattartás miatt javasolt!)

Tartózkodási helye (csak abban az esetben szükséges kitölteni, amennyiben a tartózkodási helye eltér az állandó lakóhelytől)

Irányítószám, helység*:

Pontos cím*:

Apa adatai

Nevének előtagja:

Családi neve*:

Utóneve(i)*:

Törvényes képviselő jogalapja*:

Állandó lakóhelye (lakcímkártya alapján)

Irányítószám, helység*:

Pontos cím*:

Telefonszám:

Emailcím:

(Az e-mail cím megadása a tanulóval való kapcsolattartás miatt javasolt!)

Tartózkodási helye (csak abban az esetben szükséges kitölteni, amennyiben a tartózkodási helye eltér az állandó lakóhelytől)

Irányítószám, helység*:

Pontos cím*:

4. Sajátos nevelési igény, hátrányos vagy egyéb különleges helyzet (a megfelelő mezőt kérjük, jelölje X-el!)

Sajátos nevelési igényű a tanuló*: Igen Nem

Beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő a tanuló*:

Igen Nem

Hátrányos helyzet*: Nem hátrányos helyzetű

Hátrányos helyzetű

Halmozottan hátrányos helyzetű

Fokozott kockázatú allergiás betegséggel diagnosztizált a gyermek*:

Igen Nem

5. Egyéb megjegyzés:

.....
.....
.....

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

Kijelentem továbbá, hogy a jelen jelentkezési lapot szabad akaratomból, mindennemű kényszertől és befolyástól mentesen töltöttem ki a beiratkozással összefüggő eljárás lefolytatása érdekében, a szükséges kapcsolattartás céljából.

Aláírással igazolom, hogy elolvastam és megértettem, illetve elfogadtam a köznevelési intézmény adatvédelemmel kapcsolatos szabályzatát/tájékoztatóját. Hozzájárulok ahhoz, hogy a jelentkezési lapon csillaggal nem jelölt (azaz nem kötelezően kitöltendő), azonban általam önkéntesen megadott adatokat a köznevelési intézmény kezelje.

Kelt:,

.....
Tanuló
aláírás

.....
Törvényes képviselő (1)
aláírás

.....
Törvényes képviselő (2)
aláírás