

1. sz. melléklet



VÁCI SZAKKÉPZÉSI CENTRUM BOCSKAI ISTVÁN KOLLÉGIUM

OM:203065

2600 VÁC, Dr. Brusznai Árpád u.1.

Tel: +36 27/317 938; E-mail: bocskaiKollegium@gmail.com Web: www.bocskaiKollegium.hu

Felvételi kérelem

Alulírott azzal a kéressel fordulok a VSZC Bocskai István Kollégium igazgatójához, hogy gyermekem részére a 20..... /20..... tanévre kollégiumi ellátást biztosítson. Tudomásul veszem, hogy a kollégiumi felvétel a 2011. évi CXC törvény 52. § (4) bekezdés alapján a tanulói jogviszony fennállásáig, egyébként egy tanévre szól.

Tanuló adatai

A tanuló családi és utóneve:

Anyja születési családi és utóneve:

Születési hely, év, hó, nap:

Oktatási azonosító száma:

Diákigazolvány száma:

TAJ száma:

Adóazonosító jele:

Személyi azonosító igazolvány száma:

Lakcímkártya száma:

Állampolgársága, *külföldi állampolgár esetén tartózkodási jogcíme* (bevándorolt, letelepedett vagy menekült, hontalan jogállása, a szabad mozgás és tartózkodás jogára vonatkozó adat):

Lakóhelye (lakcímkártya alapján):

Tartózkodási helye (lakcímkártya alapján):

Értesítési címe:

A tanuló telefonszáma:

A tanuló e-mail címe:

A tanuló iskolájának neve:

Osztálya:

A tanuló tervezett rendszeres elfoglaltsága (sport, művészeti tevékenység, stb):

.....

Sajátos nevelési igény, beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzd:

igen – nem*

(*Amennyiben igen, Szakértői Bizottsági Szakvélemény csatolása szükséges)

Egészségi állapotra vonatkozó adatok

Allergia (étel, egyéb):

Szedett gyógyszerek:

A tanuló egészségi állapotára különös tekintettel kell lenni (pl.: tartós betegség, rendszeresen szedett gyógyszer, tartós egészségromlás, pszichiátriai kórkép stb.)

igen – nem

Amennyiben igen, írja le, hogy mi indokolja, milyen típusú figyelem szükséges!

.....

.....

Törvényes képviselő/szülő adatai

Neve:

Születési neve:

Telefonszáma:

Lakóhelye (lakcímkártya alapján):

Tartózkodási helye (lakcímkártya alapján):

Értesítési címe:

Rokoni kapcsolat:

Szülői kapcsolattartásra alkalmas e-mail cím:

Szülői kapcsolattartásra alkalmas telefonszám:

Dátum:....., 20..... ..hónap

.....

Tanuló aláírása

.....

Szülő aláírása