



**TANULÓI ADATLAP**  
**9. C OSZTÁLY**  
Osztályfőnök: **Kurtán Kolos**  
**Emelt szintű biológia képzés**  
**2023/2024.**

**1. A tanuló személyes adatai**

Tanuló neve: \_\_\_\_\_

Tanuló születési helye és ideje: \_\_\_\_\_

Tanuló oktatási azonosítója: \_\_\_\_\_

Tanuló TAJ száma: \_\_\_\_\_ személyi igazolvány száma: \_\_\_\_\_

Tanuló lakcíme: \_\_\_\_\_

Tanuló értesítési címe (*abban az esetben kell kitölteni, ha eltér a lakcímtől*): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tanuló telefonszáma: \_\_\_\_\_

Tanuló email címe: \_\_\_\_\_

Tanuló édesanyjának leánykori neve: \_\_\_\_\_

Tanuló édesanyjának jelenleg használt neve: \_\_\_\_\_

Tanuló édesanyjának elérhetőségei (telefon, email): \_\_\_\_\_

Tanuló gondviselőjének neve: \_\_\_\_\_

Tanuló gondviselőjének elérhetőségei (telefon, email): \_\_\_\_\_

Az egy háztartásban élő gyermekek száma: \_\_\_\_\_

**2. Hitoktatás (heti két hittanóra)**

Kérjük, aláhúzással jelölje, hogy gyermeke melyik felekezet hitoktatására jelentkezik:  
(*A felekezeten kívüli tanulóknak az evangélikus hittant javasoljuk.*)

evangélikus

római katolikus

református



### 3. Nyelvoktatás

**Főnyelv** (heti 4 óra) - **ANGOL**: a beiratkozáskor a tanulók szintfelmérőt írnak

tanultam már angolt:                    igen, \_\_\_\_\_ évig                    nem

**Másodnyelv** (heti 3 óra):

Kérjük, állítson sorrendet, hogy melyik nyelvet szeretné tanulni gyermeke!

elsősorban: 1., másodsorban: 2, stb.

olasz: \_\_\_\_\_

német: \_\_\_\_\_

spanyol: \_\_\_\_\_

francia: \_\_\_\_\_

### 4. Étkeztetés:

Amennyiben gyermeke szeretne a menzán étkezni és kedvezményes étkeztetésre jogosult, akkor az erre jogosító igazolást kérjük, csatolja.

### 5. Szakvélemény

Gyermequem a Pedagógiai Szakszolgálat/Szakértői Bizottság szakvéleményével rendelkezik. *(Ha igen, akkor kérjük a szakvélemény másolatát)*

igen

nem

*Ha a szakvéleményben foglalt kedvezménnyel, mentességgel élni kívánnak, úgy ezt írásban kell kérelmezniük az intézményvezetőnél a tanév elején.*

### 6. Rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény

Gyermequem rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül. *(Ha igen, akkor kérjük az erről szóló határozat másolatát)*

igen

nem

Dátum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
a tanuló aláírása

\_\_\_\_\_  
a szülő aláírása