



TANULÓI ADATLAP

9. C OSZTÁLY

Osztályfőnök: **Izsó Gabriella**

Emelt szintű digitális kultúra képzés

2024/2025.

1. A tanuló személyes adatai – kérjük NYOMTATOTT NAGY BETŰKKEL kitölteni!

| | |
|---|-------|
| A tanuló teljes neve: | |
| A tanuló születési helye és ideje: | |
| A tanuló oktatási azonosítója: | |
| A tanuló TAJ száma: | |
| A tanuló személyi igazolvány száma: | |
| A tanuló lakcíme: | _____ |
| A tanuló értesítési címe <i>(abban az esetben kell kitölteni, ha eltér a lakcímétől):</i> | |
| A tanuló telefonszáma: | |
| A tanuló email címe: | |
| A tanuló édesanyjának leánykori neve: | |
| A tanuló édesanyjának jelenleg használt neve: | |
| A tanuló édesanyjának elérhetőségei (telefon, email): | _____ |
| A tanuló édesapjának neve: | |
| A tanuló édesapjának elérhetőségei (telefon, email): | _____ |
| A tanuló gondviselőjének neve: | |
| A 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: _____

4. Étkeztetés:

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

5. Szakvélemény

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

igen

nem

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

6. Rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény

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

igen

nem

Dátum: _____

a tanuló aláírása

a szülő aláírása