**Tanulói adatlap**

Kérjük, hogy az adatlapot a gyermek személyigazolványa alapján, ***pontosan és olvashatóan*** töltsék ki. Köszönjük!

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 20…. /20 …. tanév |  | | | Beiratkozás napja: | |
| **Osztály és tagozat, amelyre felvételt nyert** | | |  | Melyik iskolából érkezett: | |
|  | oktatási azonosító száma: | | | 7 \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | |
|  | viselt születési név: | | |  | |
|  | neme: | | | Fiú / lány | |
|  | születési helye, ideje  (külföldi születésű diák esetén ország, város): | | |  | |
|  | édesanyja születéskori neve: | | |  | |
|  | állampolgársága: | | |  | |
|  | e-mail címe: | | |  | |
| **TANULÓ** | személyi ig. (vagy útlevél) sz: | | |  | |
|  | TAJ száma: | | |  | |
|  | adóazonosító jele: | | |  | |
|  | bejelentett lakcíme: | | |  | |
|  | tartózkodási helye (ha kül.): | | |  | |
|  | otthoni telefonszáma: | | |  | |
|  | mobiltelefon-száma: | | |  | |
|  | tartózk. eng. sz. (ha van): | | |  | |
|  | \_\_\_\_\_\_jelenlegi, viselt neve:  anyja neve: | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
|  | lakcíme: | | |  | |
| **ANYA** | otthoni telefonszáma: | | |  | |
|  | mobiltelefon-száma: | | |  | |
|  | e-mail címe: | | |  | |
|  | \_\_\_\_\_\_jelenlegi, viselt neve:  anyja neve: | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
|  | lakcíme: | | |  | |
| **APA** | otthoni telefonszáma: | | |  | |
|  | mobiltelefon-száma: | | |  | |
|  | e-mail címe: | | |  | |
| **A tanulóval kapcsolatos információkra jogosult gondviselő (aláhúzandó):**  **édesapa / édesanya / mindkettő / más:** | | | | | |
| Kollégiumi ellátásban részesül? | | igen / nem | | | |
| Szociális ösztöndíj, támogatás: | | jár / nem jár | | | |
| Veszélyeztetett: | | igen / nem | | | |
| Jogosult étkezési kedvezményre? | | nem jogosult / 50% kedvezmény /100% kedvezmény | | | |
| Kiegészítő családi pótlékra jogosult-e? | | igen / nem | | | |
| Tanköteles kiskorú testvérek száma: | |  | | | |
| 3 vagy több gyermek van-e a családban? | | van / nincs | | | |
| Fontos információ, amiről az iskolának tudnia kell (pl. allergia, betegség stb.): | |  | | | |
| Rendszeresen szedett gyógyszer és adagolása: | |  | | | |
| Tartós betegség (igazolásának okmányszáma): | |  | | | |
| BTN, SNI (határozat száma): | |  | | | |
| Aláírásommal felelősségem teljes tudatában kijelentem, hogy az iskola házirendjét\* megismertem és betartom (gyermekemmel is betartatom). A házirend és az iskola ellen elkövetett vétségei(m) esetén a következményeket, a jogi és anyagi felelősséget vállalom. Tudomásul veszem, hogy a tantárgyi óraterhelése(m) a Közoktatási törvényben előírt maximális óraszámot elérheti.  \*A házirend és a gimnázium hatályos dokumentumai a [***www.psg1892.hu***](http://www.psg1892.hu)honlapon olvashatóan | | | | | |
| Gondviselő (közös gondviselés esetén **mindkét** gondviselő) aláírása: | | | | | Tanuló aláírása: |