

FELVÉTELI KÉRELEM

Alulírott szülő/gondviselő, kérem gyermekem felvételét a Kisfaludy Károly Középiskolai Kollégiumba a **2024/2025.** tanévre.

A tanuló adatai

Név:

Anyja születési neve:

A születés helye: a születés ideje:

Oktatási azonosító: állampolgárság:

Lakcím:

Telefon: e-mail:

A szülő/gondviselő képviselő adatai:

Név:

Rokonsági fok (pl. édesanya, gyám, testvér, nevelőszülő):

Levelezési cím:

Telefon: e-mail:

Iskola (ahová a 2024/2025. tanévben járni fog a tanuló):

Neve:

Címe:

Évfolyam: 9. Ny (nyelvi előkészítő), vagy 9. Kny (kéttannyelvű) 9.

10.

11.

12.

13.

Osztályfőnök neve (ha már ismert):

A képzés típusa:

gimnázium

technikum

szakképző iskola

szakgimnázium

Az előző félév tanulmányi átlaga:

Sajátos nevelési igényű (SNI)?: igen nem

Beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzd (BTM)?: igen nem

Volt már kollégista? Ha igen, hol?

Kijelentjük, hogy a fent megadott adatok a valóságnak megfelelnek. Kijelentjük, hogy a Kollégium honlapján (www.kisfaludykoli.hu) található *Felvételi tájékoztató*, valamint az *Adatkezelési tájékoztató* tartalmát megismertük.

Dátum:

.....
a tanuló aláírása

.....
a szülő/gondviselő aláírása