

FELVÉTELI KÉRELEM**RÉGI / ÚJ KOLLÉGISTA*****A tanuló adatai:**

Neve:

Születési helye: ideje:

Anyja leánykori neve:

Oktatási azonosító szám: TAJ száma:

A tanuló állandó lakcíme:**A tanuló értesítési lakcíme:**

E-mail címe: Telefon:

Szülő, gondviselő

	Gondviselő 1	Gondviselő 2
Név		
Lakcím		
Értesítési cím		
Telefon		
E-mail		

A 2023/2024-es tanévben melyik iskolába jár:

Milyen képzés*: gimnázium, technikum, szakképző

Melyik osztályba jár:

Szekszárd, 2023.....

.....
Tanuló aláírása.....
Gondviselő aláírása.....
Gondviselő aláírása

Innen az intézmény tölti ki!

A felvételét javaslom:

.....
Kollégiumvezető

A felvételét engedélyezem:

.....
Igazgató

A felvételi lapot kérjük a kollégium címére (Szekszárdi I. Béla Gimnázium, Kollégium és Általános Iskola, 7100 Szekszárd, Kadarka u. 25-27.) eljuttatni.

* a megfelelő aláhúzendó