**BEIRATKOZÁSI ADATLAP**

**2025/2026. tanévre**

**Hallásérültek Óvodája, Általános Iskolája, Szakiskolája, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézménye és Kollégiuma**

1147 Budapest, Cinkotai út 125-137.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tanuló adatai** | | | | | |
| Tanuló neve: | | | | | |
| Születési hely: | | Születési idő: | | Állampolgárság: | |
| TAJ szám: | | Közgyógy.szám: | | Közgyógy. Érvényes: | |
| Hallókészülék típusa: | | Bal oldali száma: | | Jobb oldali száma: | |
| Szem. igazolvány száma: | | Külföldi tanuló esetén  tart.eng.sz.:  érvényessége: letelepedési eng.sz.: | | Oktatási azonosító száma: | |
| **Szülők adatai, gondviselő:** | | | | | |
| Anyja neve: | | | Apja neve: | | |
| és leánykori neve: | | |
| Tel.száma: |  | | Tel.száma: | |  |
| E-mail cím: |  | | E-mail cím: | |  |
| **Állandó bejelentett lakcím:** | | | | | |
| Város: |  | | | | |
| Irányítószám: |  | | | | |
| Utca, házszám: |  | | | | |
| **Tartózkodási, levelezési cím** (ha eltér az állandótól): | | | | | |
| Város: |  | | | | |
| Irányítószám: |  | | | | |
| Utca, házszám: |  | | | | |
| A tanuló a tanévben **intézményünk kollégiumá**ban elhelyezést kér: | | | | | |
| igen ⃝ nem ⃝ | | | | | |
| Ha a tanuló **külső kollégium**ot vesz igénybe neve, címe: | | | | | |
| Szakiskolás tanuló esetén választott szakma: | | | | | |
| 9/E ⃝  Adatrögzítő ⃝  Bőrtermék készítő ⃝ | | | | | |

***Aláhúzással kérjük jelezni:***

*A tanuló a tanévben:* bejáró bentlakó

*A tanuló a tanévben:* étkezést kér étkezést nem kér

*A tanulót a tanévben:* szülő kíséri szülő nem kíséri

Dátum:…………………………

Szülő, gondviselő aláírása:…………….………………..

**Digitális dokumentum, aláírás nélkül is érvényes**