

## Felvételi kérelem

Ezúton kérelmezem/kérelmezzük gyermekem/gyermekünk felvételét a bajai Magyarországi Német Általános Művelődési Központ külföldi német iskolai ágába.

Felvétel az alábbi osztályba:  2. oszt  3. oszt  4. oszt

**Iskolakezdés dátuma:** .....

### **A tanuló személyes adatai:**

Vezetéknév, keresztnév: *(Több keresztnév esetén kérjük aláhúzni azt a nevet, amelyen a gyermeket szólítják.)*

.....

Születési idő: ..... Születési hely és ország: .....

Állandó lakcím: .....

Tartózkodási hely: .....

(Kérjük aláhúzni a levelezési címet!)

Állampolgárság(ok): ..... Neme: .....

Anyanyelv(ek): .....

Otthon beszélt nyelv(ek): .....

OM-azonosító:

TAJ szám:    -    -

Adóazonosító jel:

### **Külföldi állampolgárságú diák esetében:**

Nem EU-polgár esetében a tartózkodási engedély száma: .....

EU polgár esetében a regisztrációs igazolás száma: .....

**Eddig látogatott iskolák:** ..... mettől meddig: ..... iskola neve, címe: .....

.....  
.....  
.....

**Eddigi tanult idegennyelvek:**

Nyelv ..... Melyik osztálytól? .....

.....  
.....  
.....

**Volt-e osztályismétlés valamelyik évfolyamon?** .....

**Iskolaváltás oka:** .....

**Különleges nevelési/fejlesztési igény:**  igen (kérjük a szakértői vélemény csatolását)  nem

Típusa: .....

.....

**Testvérek:**

Testvérek neve, akik az MNÁMK tanulói:

Név: ..... Osztály: .....

Név: ..... Osztály: .....

Név: ..... Osztály: .....

**Gondviselők személyes adatai:**

együtt élnek  külön élnek  elváltak // gondviselés  az anyánál  az apánál  gondviselés közösen

**Anya neve:** .....

Anya leánykori neve: .....

Lakcíme: .....

Telefonszáma: ..... E-Mail címe: .....

**Apa neve:** .....

Születési neve: .....

Lakcíme: .....

Telefonszáma: ..... E-Mail címe: .....

E-Napló hozzáférést  csak az anya  csak az apa  mindkét szülő számára igénylünk.

**Egyéb közlendő:**

Betegség, allergia, gyógyszerérzékenység (kérjük adott esetben az igazolást mellékelni):

.....  
.....

Ételintolerancia:

.....

A gyermek  állami gondozott,  hivatásos nevelőszülőknél élő gyermek vagy

gyámság alatt álló gyermek. (Kérjük a határozatot mellékelni.)

**Magyarországi lakcímmel rendelkező családok esetében kérjük jelöljék, amennyiben gyermekük:**

rendszeres gyermekvédelmi támogatásban részesül (határozatot kérjük mellékelni),

tartós beteg (orvosi igazolást kérjük lezárt borítékban mellékelni),

nagycsaládos (emelt családi pótlékról igazolást, átutalást igazoló iratot kérjük mellékelni),

hátrányos helyzetű (határozatot kérjük mellékelni),

halmozottan hátrányos helyzetű (határozatot kérjük mellékelni).

**Nyilatkozat orvosi ellátáshoz baleset esetén**

Ezúton felhatalmazzuk / felhatalmazom az iskola képviselőit, hogy gyermekünket/ gyermekemet helyettem a kórházba szállítsassák, ha sürgősségi ellátás során az orvos azt javasolja.

Ez a felhatalmazás csak abban az esetben lép érvénybe, ha nem vagyunk/vagyok elég gyorsan elérhető.

**A beiratkozáshoz feltétlen hozza magával:**

- 1) a jelentkezési lap eredeti példányát kitöltve, mindkét szülő által aláírva,
- 2) az utolsó két év végi bizonyítvány másolatát,
- 3) a gyermek születési anyakönyvi kivonatának másolatát,
- 4) a gyermek és a szülő lakcímkártyájának másolatát,
- 5) a gyermek TAJ-kártyájának a másolatát,
- 6) egyéb dokumentumokat (orvosi szakvélemény, igazolás stb.),
- 7) az oltási kiskönyv másolatát,
- 8) a személyi igazolvány másolatát/ a gyermek állampolgárságát igazoló dokumentumot,
- 9) a gondviselői jogról szóló határozatot (amennyiben a jelentkezési lapot csak az egyik szülő írja alá és egyedüli gondviselői joggal rendelkezik),
- 10) a NEK-adatlapot (a diákigazolvány igényléséhez szükséges adatlap, amelyet a kormányablaknál lehet beszerezni),
- 11) az adatkezelési nyomtatványt.

Aláírással igazolom a fenti adatok hitelességét, valamint tudomásul veszem, hogy ezen adatokat az iskola a helyben szokásos módon nyilvántartja a hatályos jogszabályoknak és az adatkezelési tájékoztatóban foglaltaknak megfelelően (számítógépes adatbázis, törzslap, beírási napló, osztálynapló, iskolaadminisztrációs program, elektronikus napló stb.). Tudomásul veszem továbbá, hogy a tanuló neve, születési helye és ideje, lakóhelye, tartózkodási helye, társadalombiztosítási azonosító jele, szülője, törvényes képviselője neve, szülője, törvényes képviselője lakóhelye, tartózkodási helye és telefonszáma, az óvodai, iskolai egészségügyi dokumentáció, a tanuló- és gyermekbalesetre vonatkozó adatok az iskola-orvosnak átadásra kerülnek.

A diák és a szülő e-mail címe megadásával hozzájárul, hogy az iskola tájékoztató anyagokat továbbítsa számára.

Tudomásul veszem, hogy az itt megadott adatokban bekövetkezett változást időben írásban bejelentem. Ennek elmulasztásából adódó bármiféle problémákért az iskola nem vállal felelősséget.

Kijelentem, hogy az adatkezeléssel kapcsolatos tájékoztatást külön dokumentumban megkaptam, a felmerült kérdéseim megválaszolásra kerültek.

Elfogadom / Elfogadjuk a bajai MNÁMK Külföldi Német Iskola iskolai rendtartását.  
(lásd honlap [www.mnamk.hu](http://www.mnamk.hu))

Kelt .....

.....  
apa/gondviselő aláírása

.....  
anya/gondviselő aláírása

**MINDKÉT SZÜLŐ ALÁÍRÁSA SZÜKSÉGES!**