**adatlap beiratkozáshoz**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Gyermek neve:** | | | | | | | | | | | | **Születési hely** | | | | | | | **Születési idő** | | | | | | | | | |
| **Állampolgárság** | | | **magyar** | | | | |  | | | |  | |  |  |  |  | |  |  |  |
|  | | | | | | | | |
| **Állandó lakcím** (irányítószámmal) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Körzetes | | | | | | |  | | |
| Zuglói | | | | | | |  | | |
| **Tartózkodási hely** (irányítószámmal) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Más kerületi | | | | | | |  | | |
| Vidéki | | | | | | |  | | |
| **TAJ szám** | | | |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  | |  |  | | | | | | | | | | |
| **Körzetes iskola** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Apa (gondviselő) VISELT** **neve**  Telefonszáma(i) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| E-mail | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Anya** **SZÜLETÉSKORI neve**  Telefonszáma(i) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| E-mail | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Óvoda** (óvodák), amelybe a gyerek járt | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Hány évig**? | | | | | | | | |
| **Igényli e?** | | | | | | | | | | ***Tanítóválasztás*** | | | | | | **Szőke Zsuzsanna**  **Tóth Mónika**  **(Leendő 1.a)** | | | | | | | | | |  | | |
| **Reggeli ügyelet** | **Napközi** | | | | **Délutáni ügyelet** | | | | |
|  |  | | | |  | | | | | **Geiszler Krisztina**  **Kaizer Petra**  **(Leendő 1.b)** | | | | | | | | | |  | | |
| **SNI** | | | | | | | | | | | | |  | | | 2 főnek számít SNI | | | | | | | | |  | | | | |
| 3 főnek számít SNI | | | | | | | | |  | | | | |
| **HH / HHH** | | | | | | | | | | | | |  | | | BTM | | | | | | | | |  | | | | |
| ***Sajátos helyzet*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **a** | | szülője, testvére tartósan beteg vagy fogyatékkal élő (igazolással együtt) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| **b** | | testvére az adott intézmény tanulója (osztály+név megjegyzésben) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| **c** | | munkáltatói igazolás alapján szülőjének munkahelye az iskola körzetében található | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |

Budapest, 2018. április ……………………………………

Gondviselő aláírása