

**Adu Vállalkozói Szakközépiskola, Szakiskola és Gimnázium**

1211 Budapest, Táncsics M. u. 78.

Tel.: (36-1)-276-0512 Fax.: (36-1)-276-4902

E-mail: iskola@adu-iskola.huwww.aduiskola.hu

OM: 035479

BEIRATKOZÁSI LAP

2016/2017-es tanévre

SZÍVESKEDJEN NYOMTATOTT BETŰKKEL, OLVASHATÓAN KITÖLTENI!

Képzés megnevezése:.....

Jelentkező neve:

Állampolgársága: tel.száma:

Születési helye:..... szül. ideje:

Anyja születéskori neve:.....

Gondviselő neve:

Állandó lakhelye irányítószámmal:.....

Levelezési cím, irányítószámmal:.....

Személyi ig. száma: Tanulói azonosító szám:.....

TAJ szám: Adóazonosító jel:

Legmagasabb iskolai végzettsége:..... Szakképzettsége:

E-mail címe: Választott idegennyelv: angol német

Szülő/ gondviselő telefonszáma:.....

Szülő/ gondviselő e-mail címe:

Kelt:

jelentkező aláírása_____
18 év alattiaknál a szülő/gondviselő aláírása**Aláírás átvételről (iskola tölti ki):**

Bizonyítványát leadta	Alapítványi hozzájárulást befizette	Tankv-t megrendelte - kifizette, v. - igazolást leadta az ingyen tankönyvhöz	Diákigazolv-t rendezte	Iskolalátogatási igazolást megkapta

NYILATKOZAT

1) A szülők együttesen gyakorolják a szülői felügyeleti jogot

Alulírott.....
(sz.n:, szül.:..... an.:.....) és
.....
(sz.n:....., szül.:..... an.:.....)
.....szám alatti lakosok nyilatkozunk, hogy
kk.
(sz.n:....., szül.:..... an.:.....)
..... szám alatti lakos vonatkozásában

a szülői felügyeleti jogot együttesen gyakoroljuk.

.....
aláírás

.....
aláírás

2) Az egyik szülő gyakorolja a szülői felügyeleti jogot

Alulírott.....
(sz.n:....., szül.:..... an.:.....)
.....szám alatti lakos nyilatkozom, hogy
kk.
(sz.n:....., szül.:..... an.:.....)
..... szám alatti lakos vonatkozásában

a mellékelt dokumentum* alapján szülői felügyeleti jogot egyedül gyakorlom.

*szülők gyámhivatalban felvett nyilatkozata a szülői felügyeleti jog gyakorlásáról; másik szülő halotti anyakönyvi kivonata; Gyámhivatal határozata; Bíróság ítélete

.....
aláírás

.....
aláírás

3) Gyám(ok) a törvényes képviselő(k)

Alulírott.....
(sz.n:, szül.:..... an.:.....) és
.....
(sz.n:....., szül.:..... an.:.....)
.....szám alatti lakos(ok)
nyilatkozom/nyilatkozunk, hogy kk.
(sz.n:....., szül.:..... an.:.....)
..... szám alatti lakos vonatkozásában

a gyámhivatal számú döntése alapján a törvényes képviselőt én/mi látom/látjuk el.

.....
aláírás

.....
aláírás