

Tisztelt Szülő!

Kérjük, szíveskedjen kitölteni a kérdőívet, és aláírva mielőbb visszajuttatni!

Adatváltozás esetén mielőbb értesítse gyermekének osztályfőnökét. Köszönjük !

I. Tanuló adatai

1. Neve : osztálya :

Állampolgársága 1.

Állampolgársága 2.:.....

Születés helye, ideje.....

Állandó lakcíme:..... irányítószám:..... város/község

..... utca.....hsz.....em.....ajtó

Tartózkodási helye:irányítószám:.....város/község

.....utca

.....hsz.....em.....ajtó

Diákigazolvány száma:

Társadalombiztosítási azonosító jele:

Személyi igazolvány száma:.....

Adóazonosító kártya száma:

Rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény okmányzáma.....

3 vagy több gyermek igazolás okmányzáma.....

Telefonszáma: (vezetékes ill. mobil)

E-mail:

Háziorvos neve:.....

2. Törvényes képviselő neve:

Születési neve:

Rokonsági foka:

Telefonszáma:

E-mail:

Állandó lakcíme.....

Tartózkodási helye:.....

3. Törvényes képviselő neve:

Születési neve:

Rokonsági foka:

Telefonszáma:

E-mail:

Állandó lakcíme.....

Tartózkodási helye:.....

4. A szülői felügyeleti jogot :

együttesen gyakorolják

egyik szülő, neve:

gyám, törvényes képviselő, neve:

5. Egészségügyi tájékoztatás

▪ Van-e tartós betegsége:..... Ha igen, mi?.....

▪ Gyógyszerérzékenység:

▪ Allergia:

▪ Állandó rendszerességgel szedett gyógyszerek:

6. Kollégiumi ellátásban részesül-e

igen

nem

Igen esetén a kollégium neve:.....

címe:.....

a csoportvezetőjének neve:.....

a csoportvezetője elérhetősége:.....

7. Iskolai étkezést/menzát igényelt-e

- igen
- nem

Igen esetén részesül-e kedvezményben

-
- igen mértéke :%
- nem

Győr,.....

.....
törvényes képviselő