|  |
| --- |
| **GYŐRI SZC LUKÁCS SÁNDOR JÁRMŰIPARI ÉS GÉPÉSZETI TECHNIKUM ÉS KOLLÉGIUM****KOLLÉGIUMI BEIRATKOZÁSI LAP 2024-2025** |
| **Személyes adatok** |
| Vezetéknév: | Keresztnév: |
| Anyja leánykori neve: | Anya telefonszáma: |
| Apja neve: | Apa telefonszáma: |
| Törvényes képviselő neve: | Törvényes képviselő telefonszáma: |
| Születési hely, idő: |
| Állampolgárság: | Személyi igazolvány száma: |
| Adóazonosító jel: | TAJ: |
| Állandó lakcím |
| Ir. szám: | Település: | Utca: | Házszám: |
| Tartózkodási HELY |
| Ir. szám: | Település: | Utca: | Házszám: |
| **Iskolai adatok** |
| Iskola neve: | Osztály: |
| Osztályfőnök neve: |
| Gyakorlati hely: |
| Tanuló OM azonosítója: |
| **Egészségügyi adatok** |
| Tudomása szerint gyermeke érzékeny-e? (allergia, gyógyszer, étel stb**.) igen nem** |
| Ha igen, kérem, írja le pontosan, mire érzékeny! |
| Szed-e gyermeke rendszeresen gyógyszert? **igen nem** |
| Ha igen, milyen gyógyszert, miért, mióta, milyen adagolással? |
| Gyermekemnek eltitkolt betegsége nincs, hozzájárulok a kollégiumi gyógyszeres ellátásához, ha szükséges. |
| **Adataim a fentiekkel megegyeznek. A Házirend szabályait elfogadom, magamra nézve kötelezőnek tartom, károkozás esetén az okozott kárt megtérítem.** |
| **Szülő/gondviselő aláírása:** | Dátum: 2024. 08.31. |
| **Tanuló aláírása:** | Dátum: 2024. 08.31. |