**Kollégiumi jelentkezéshez benyújtandó adatok**

**2024/25-ös tanévre**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adat meghatározása** | **Adatok** |
| A tanuló neve: |  |
| Születési hely, idő: |  |
| Állampolgársága (kettőst is kérjük feltüntetni): |  |
| Anyja leánykori neve: |  |
| Állandó lakóhelye/értesítési címe: |  |
| Tanuló telefonszáma: |  |
| Szülő/gondviselő neve: |  |
| Telefonszáma: |  |
| Email címe: |  |
| Középiskola neve a 2024/2025-ös tanévben: |  |
| Leendő osztálya a 2024/2025-ös tanévben: |  |
| Szakképesítésének neve: |  |
| Képzés típusa: \***technikum** (korábban Szakgimnázium) **szakképző iskola** (korábban szakközépiskola)**Egyéb:** pl. általános iskola, gimnázium stb. |  |
| A tanuló első vagy második szakképesítését szerzi? Érettségi után szakképzésben tanul, vagy érettségizik?\* |  |

**Kollégiumi elhelyezést nyert tanulók részéről benyújtandó további adatok:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adat meghatározása**  | **Adatok** |
| TAJ száma |  |
| Adóazonosító jel |  |
| OA azonosító |  |
| Nyilatkozat családban nevelt gyermekek számáról |  |
| Nyilatkozat* rendszeres gyermekvédelmi határozatról
* gyámhatóság általi nevelésbe vételről
 |  |
| Nyilatkozat * utógondozási ellátásról
* hátrányos helyzet igazolás (HH)
* gyermek halmozottan hátrányos helyzetről szóló igazolás (HHH)
 |  |
| Szakértői igazolások (SNI, TB, BTM) |  |
| Állandó kezelésre szóló betegségről szóló nyilatkozat |  |
| Tartósan szedett gyógyszerről nyilatkozat |  |
| Gyógyszerallergiáról nyilatkozat |  |
| Egyéb (sport, elfoglaltság stb.) nyilatkozat |  |

Kiskunfélegyháza, 2024.………………………………

 ……………………………………………

 szülő, gondviselő aláírása