

Tisztelt Szülő!

Kérem, az adatlap pontos kitöltésével segítse munkánkat. Külön kiemelném a telefonszámok pontos megjelölését a sürgős elérhetőség érdekében (pl.: betegség, baleset, stb.).

Pásztó, 2021. március 29.

**Tanuló adatai:**

Tanuló neve:	osztálya:	születési helye:
anyja születési neve:		születési ideje:
lakcíme:		TAJ száma:
tartózkodási címe:		oktatási azonosítója:
telefonszáma:		diákigazolvány száma:
gyógytestnevelésre jogosult: <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem		E-mail cím:
testnevelés tantárgy alól felmentésre jogosult: <input type="checkbox"/> I. <input type="checkbox"/> II. <input type="checkbox"/> III.		
kategoría orvosi igazolás alapján (október 1-ig kérem az osztályfőnököknek bemutatni!)		

Szülő (gondviselő) adatai:

Gondviselő: (apa, anya, nevelő szülő, stb.).....	Házastárs, élettárs: (apa, anya, nevelő szülő, stb.)
Neve:	Neve:
Lakcíme (ha eltér a tanulóétól)	Lakcíme (ha eltér a tanulóétól)
Telefonos elérhetősége:	Telefonos elérhetősége:
E-mail cím:	E-mail cím:

Dátum:

.....
Szülő (gondviselő) aláírása

Tisztelt Szülő!

Kérem, az adatlap pontos kitöltésével segítse munkánkat. Külön kiemelném a telefonszámok pontos megjelölését a sürgős elérhetőség érdekében (pl.: betegség, baleset, stb.).

Pásztó, 2021. március 29.

**Tanuló adatai:**

Tanuló neve:	osztálya:	születési helye:
anyja születési neve:		születési ideje:
lakcíme:		TAJ száma:
tartózkodási címe:		oktatási azonosítója:
telefonszáma:		diákigazolvány száma:
gyógytestnevelésre jogosult: <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem		E-mail cím:
testnevelés tantárgy alól felmentésre jogosult: <input type="checkbox"/> I. <input type="checkbox"/> II. <input type="checkbox"/> III.		
kategoría orvosi igazolás alapján (október 1-ig kérem az osztályfőnököknek bemutatni!)		

Szülő (gondviselő) adatai:

Gondviselő: (apa, anya, nevelő szülő, stb.).....	Házastárs, élettárs: (apa, anya, nevelő szülő, stb.)
Neve:	Neve:
Lakcíme (ha eltér a tanulóétól)	Lakcíme (ha eltér a tanulóétól)
Telefonos elérhetősége:	Telefonos elérhetősége:
E-mail cím:	E-mail cím:

Dátum:

.....
Szülő (gondviselő) aláírása