

Tanulói jelentkezési lap

Jelentkezési lap

iskolai közösségi szolgálatra

Alulírott tanuló

a(z)

..... iskola

..... osztályos tanulója a/..... tanévben

az alábbi területeken kívánok eleget tenni a közösségi szolgálatnak:

a) területen órában

b) területen órában

c) területen órában

(tanévenként minimum egy, maximum három terület választható)

.....

tanuló aláírása

Szülő, gondviselő nyilatkozata:

Alulírott

nevezett tanuló szülője/gondviselője az iskolai közösségi szolgálat teljesítését a jelzett

területeken támogatom és tudomásul veszem.

.....

szülő, gondviselő aláírása

SZÜLŐI NYILATKOZAT

a tanuló egészségügyi állapotáról a nevelés-oktatási, illetve más, külső fogadó intézményben
az iskolai közösségi szolgálat teljesítéséhez

A gyermek neve:

A gyermek születési dátuma:

A gyermek anyjának neve:

A gyermek TAJ száma:

További, a gyermekre vonatkozó fontos információ (pl.: allergia, méh, darázs, vagy más rovarcsípés, ételérzékenység, vélt, valós félelmek, pókiszony, esetleg „alvajáró”, stb.):

.....

.....

Nyilatkozom, hogy gyermekemen nem észlelhetőek az alábbi tünetek: Láz, torokfájás, hányás, bőrkiütés, sárgaság, egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyesedés, váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás. A gyermek tetű- és rühmentes.

Törvényes képviselő neve:

Lakcíme:

Telefonos elérhetősége:

Dátum:

.....

szülő/gondviselő/törvényes
képviselő aláírása