

TANULÓI ADATLAP GIMNÁZIUM

.....tanév

Pannonhalmi Béla Baptista Általános Iskola és Gimnázium

Tanuló neve						
Tanuló oktatási azonosító száma						
Osztálya						
Születési helye, ideje						
Lakhelye						
Életvitelszerű tartózkodási helye						
Állampolgársága						
TAJ száma						
Diákigazolvány száma						
Személyi igazolvány száma						
Adóazonosító jele						
MÁK kártya száma (amennyiben rendelkezik vele)						
E-mail címe						
Telefonszáma						
A tanuló rendelkezik-e szakértői bizottsági szakvéleménnyel?	igen	nem	vizsgálat folyamatban			
Apa neve						
- foglalkozása						
- munkahelye						
- lakhely						
- tartózkodási hely						
- mh. telefonszáma						
- mobil száma						
- e-mail címe						
- legmagasabb isk. végzettsége	alapfok	középfok	felsőfok			
Anya neve						
- anya leánykori neve						
- foglalkozása						
- munkahelye						
- lakhely						
- tartózkodási hely						
- mh. telefonszáma						
- mobil száma						
- e-mail címe						
- legmagasabb isk. végzettsége	alapfok	középfok	felsőfok			
Gyermekek száma a családban	0	1	2	3	4	5

Szülői felügyeleti jogot lényeges kérdésekben közösen gyakoroljuk: Ptk. 4:175 § (1) (2) alapján	igen	nem	
Melyik egyedülálló szülő neve a gyermekét?	apa	anya	kijelölt gyám
Igazolás a hivatalos gondviselőről (dokumentum típusa)			
Rendszeres gyermekvédelmi támogatásban részesül-e?	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> nem	
Ételallergia			
Gyógyszerérzékenység			
Házi orvos neve, elérhetősége			
Rendszeres orvosi kezelés alatt áll-e?	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> nem	
Kezelő orvos neve, elérhetősége: tel.:		
Rendszeresen szedett gyógyszer Gyógyszer adagolása		
Gyermekjóléti Szolgálatnál van-e gondozója? Gondozó neve, elérhetősége	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> nem	
 tel.:		
Budapest,	<p>Szülőként/gondviselőként nyilatkozom, hogy az adatok valóságtartalmát szükség esetén az iskola felé igazolni tudom, egyben a fenti személyes/különleges adatok kezeléséhez hozzájárulásomat adom.</p> <p>Az adatokban beállt minden változást, a változást követő 5 napon belül az intézménynek írásban bejelentem, annak mulasztásából eredő hátrány miatt a felelősség magamat terhel.</p> <p>.....</p> <p>1. szülő/gondv. aláírása</p> <p>.....</p> <p>2. szülő/gondv. aláírása</p> <p>.....</p> <p>tanuló</p>		