

E-mail:  
[titkarsag@kossuthzsuzsa.hu](mailto:titkarsag@kossuthzsuzsa.hu)  
OM:03035



Tel.:70/641-2657  
Tel./Fax:313-765

Honlap:kossuthzsuzsa.hu

## KOLLÉGIUMI JELENTKEZÉSI LAP

a ...../..... tanévre

(Kérjük, hogy az adatlapot olvasható, nyomtatott betűkkel szíveskedjen kitölteni!)

Alulírott kérem gyermekem felvételét az *HMSZC Kossuth Zsuzsanna Technikum, Szakképző Iskola, Kollégium és Könyvtár Eger, Bem tábornok u. 3. szám alatti kollégiumába* a ...../..... tanévre.

Tanuló neve: .....

Születési hely:..... Idő:.....

Anyja leánykori neve: .....

Gondviselő neve: .....

Lakcíme (irányítószám, város/község, utca, házszám): .....

.....

Tartózkodási helye (ha nem ugyanaz, mint a lakcím): .....

.....

Szülői telefonszámok:....., .....

Tanuló telefonszáma:.....

TAJ szám: .....

Iskola, osztály: .....

.....

Oktatási azonosító: .....

Kelt: ....., ..... év.....hó.....nap

.....

Szülő (aláírás)

Tanuló (aláírás)

A jelentkezési lapot

átvettem:.....kollégiumi nevelő

E-mail:  
[titkarsag@kossuthzsuzsa.hu](mailto:titkarsag@kossuthzsuzsa.hu)  
OM: 203035



Tel.: 70/641-2657  
Tel./Fax: 313-765

Honlap: [kossuthzsuzsa.hu](http://kossuthzsuzsa.hu)

## NYILATKOZAT

Alulírott.....  
.....  
.....

/név, lakcím/ szülő, gondviselő tudomásul veszem, hogy amennyiben  
gyermekem már két OKJ-s képesítéssel rendelkezik, abban az esetben a  
szakképzés/kollégiumi elhelyezési díjköteles, erről a kollégium vezetőjét  
tájékoztatom.

Kelt:....., ..... év.....hó .....nap

.....  
Szülő /Aláírás/

.....  
Tanuló /Aláírás/

A nyilatkozatot átvettem:

.....kollégiumi nevelő

E-mail:  
[titkarsag@kossuthzsuzsa.hu](mailto:titkarsag@kossuthzsuzsa.hu)  
OM: 203035



Tel.: 70/641-2657  
Tel./Fax: 313-765

Honlap: [kossuthzsuzsa.hu](http://kossuthzsuzsa.hu)

## NYILATKOZAT ÉTKEZÉSI TÉRÍTÉSI DÍJ KEDVEZMÉNYÉHEZ

Alulírott

...../név/.....  
...../lakcím/ alatti lakos  
díjfizetési kötelezettségem tudatában kijelentem, hogy térítési  
díjkedvezményre az alábbiak szerint vagyok jogosult.

- a/ rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülők  
igen nem
- b/ három- vagy többgyermekes családban élünk igen nem
- c/ tartósan beteg vagy fogyatékos a tanuló igen nem

A kedvezmény megállapításához közös háztartásban élőket kell  
figyelembe venni:

- a 16 éven aluli
- a 25 évesnél fiatalabb, köznevelésben nappali rendszerű  
oktatásban/nevelésben részt vevő, ill. felsőoktatásban nappali  
tagozaton tanuló,
- az életkortól függetlenül a tartósan beteg vagy súlyos fogyatékos  
gyermeket.

A kedvezmény csak egy jogcímen vehető igénybe.

A nyilatkozathoz mellékelni kell:

- a folyósított családi pótlék összegéről szóló postai utalvány v.  
számlamásolatot,
- tartós betegség esetén a szakértői és rehabilitációs bizottság  
szakvéleményét,
- a rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény esetén az erről szóló  
határozat másolatát,
- nappali tagozaton tanuló nagyobb testvér iskolalátogatási  
igazolását

Tudomásul veszem, hogy a kedvezményt csak az igazolás leadása utáni  
hónap elsejétől vehetem igénybe. Továbbá tudomásul veszem, hogy a  
térítési díj meg nem fizetése az étkezésből történő kizárását vonja maga  
után.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a  
valóságnak megfelelnek, azok változásáról a változást követő 15 napon  
belül értesítem az intézményt.

Kelt: ....., ..... év .....hó.....nap

.....  
szülő vagy nagykorú tanuló aláírása

A nyilatkozatot átvettem:

.....kollégiumi nevelő

E-mail:

titkarsag@kossuthzsuzsa.hu

OM: 203035



Tel.:70/641-2657

Tel./Fax:313-765

Honlap:kossuthzsuzsa.hu

## Szülői nyilatkozat a kollégiumot igénylő tanulók egészségügyi állapotáról

Név: .....

Lakcím: .....

TAJ szám: .....

Komolyabb műtéte, balesete volt-e? igen nem

Ha igen, milyen betegség?

.....

.....

Milyen rendszerességgel és hová jár gondozásra

.....

.....

Áll-e kezelés, gondozás alatt valamilyen idült ( hosszantartó ) betegség miatt?

igen nem

Ha igen, milyen betegség?

.....

.....

Allergiás-e valamilyen gyógyszerre vagy ételre vagy más anyagra?

igen nem

Ha igen, mire allergiás?

.....

.....

Milyen tünetekkel szokott járni?

.....

.....

Gyógyszerei:.....

.....

Van-e a tanulónak olyan problémája, szokása ami részünkről külön  
odafigyelést igényel?

.....

.....

.....

Dátum: .....

Szülő elérhetősége egészségügyi probléma esetén - telefonszám:

.....

Szülő aláírása

A nyilatkozatot átvettem:..... kollégiumi nevelő