



MADÁCH IMRE KOLLÉGIUM

2660 BALASSAGYARMAT

Régimalom u. 2.

Tel. / Fax.: (35)/300-788, 500-509

E-mail: posta@madachkollegium.edu.hu

ikt.sz: /.

FELVÉTELI KÉRELEM

Felvételi tájékoztató:

A Madách Imre Kollégiumba a felvételi kérelmi lap kitöltésével lehet jelentkezni. A kollégiumi jogviszony egy tanévre szól, az AJTP-be jelentkezett tanulóknak a képzés idejére (öt év). A felvételi eljárás eredményéről postai úton értesítjük a jelentkezőt!

Tanulói adatok:

Tanuló neve:

Születési hely, és idő:

Anyja leánykori neve:

Tanuló email címe:

Telefonszáma:

TAJ szám:

Állampolgársága:

Oktatási azonosító száma:

Tanuló egyéb adatai:

Tanuló állandó lakcíme:

Tanuló értesítési címe:

Apja/Törvényes képviselő neve:

Apja/Törvényes képviselő telefonszáma:

Apja/Törvényes képviselő email címe:

Iskola adatai:

Neve:

Címe:

Évfolyam (ahová járni fog a tanuló):

Kollégiumi ellátást igénylő adatok:

- Kollégiumi egészségügyi ellátást érintő adatok (pl. betegség, allergia, rendszeres gyógyszeresedés stb.):
- Gyermekvédelmi ellátásban részesül:
- Sajátos nevelési igény (pl. dyslexia, dysgraphia stb.):

Kérem gyermekem (gondviseltem) felvételét a Madách Imre Kollégiumban atanévre. Kijelentem, hogy a fent közölt adatok a valóságnak megfelelnek, és kötelezettséget vállalok arra, hogy az adatokban bekövetkező változásokat öt munkanapon belül bejelentem az intézménynek.

Keltezés dátuma:

Szülő/Törvényes képviselő aláírása