*A jelentkező tölti ki!*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | HSZC Cseresnyés Kollégium  **6800 Hódmezővásárhely Oldalkosár u.1.** | |  | |  | **RÉGI**  **kollégista** | **ÚJ**  **kollégista** | |
|  | **KOLLÉGIUMI FELVÉTELI KÉRELEM** | |  | |  | **9-12. évf. 13-14.évf.** | | |
| **A tanuló neve:** (nyomtatott nagy betűkkel): | | | | | |
| Tanuló születési helye: | | Tanuló születési ideje: | | | |
| Tanuló állampolgársága: | | Tanuló mobilszáma: | | | |
| Tanuló személyi igazolvány száma: | | Tanuló oktatási azonosítója: | | | |
| Tanuló adóazonosítója: | | Tanuló TAJ száma: | | | |
| Tanuló állandó lakcíme: (megye) : | | | | | |
| (irányítószám,település,utca,szám): | | | | | |
| Gondviselő neve: | | Gondviselő telefonszáma: | | | |
| Anyja leánykori neve: | | Anyja telefonszáma: | | | |
| Gondviselő e-mail: | | Tanuló e-mail: | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **A tanuló iskolájának neve** (A felvételi kérelemre vonatkozó tanévben): | |
| Osztály, szak/szakma: |  |

1. **NYILATKOZAT- adatok, fotók felhasználásáról**

Alulírott (Szülő/Gondviselő) hozzájárulok ahhoz, hogy a Hódmezővásárhelyi SZC Cseresnyés Kollégium, mint adatkezelő a 2021/2022. tanévre vonatkozóan azonosítás céljából gyermekem alábbi személyes adatait rögzítse és kezelje; név, születési hely, idő, TAJ szám, OM szám, adószám, személyi igazolványszám.

A tanuló fényképét a kollégium programjai nyilvánosságának biztosításához felhasználhat. Tudomásul veszem, hogy a fenti adatok 3. személy részére nem kerülnek továbbításra.

**HOZZÁJÁRULOK** (Megfelelő rész aláhúzandó.) **IGEN NEM**

1. **NYILATKOZAT- kedvezmények igénybevételéhez**

(Szülő, gondviselő tölti ki kedvezményes étkezés igénybevételéhez) →**MAGYAR ÁLLAMPOLGÁROK TÖLTSÉK KI!**

Alulírott:………………………………………………………………

(Személyi ig. száma:…………………………………………………...

Lakcím:…………………………………………………………………),büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy velem közös háztartásban a kérvényező tanulón túl az alábbi (18 éven aluli; 18-25 év közötti, és oktatási intézmény nappali tagozatán tanuló; fentieken kívül ( az életkortól függetlenül )tartósan beteg vagy súlyosan fogyatékos gyermek) eltartottak laknak:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Testvérek adatai: Név:** | **Születési idő:** | **Képzés:** |
| ……………………………………………………… | ……………………… | ……………………………………… |
| ……………………………………………………… | ……………………… | ……………………………………… |
| ……………………………………………………… | ……………………… | ……………………………………… |

**A felvételt kérő tanuló rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül-e: Igen Nem**

**A felvételt kérő tanuló (az 1997. évi XXXI. Tv. értelmében) tartósan beteg vagy fogyatékos-e: Igen Nem**

Kérjük aláhúzni a megfelelő választ, illetve **a vonatkozó határozatokból egy-egy fénymásolatot csatolni és 2021. augusztus 20-ig a kollégium** **címére elküldeni**. Amennyiben a kért másolatok hiányoznak, addig a gyermek nem jogosult az étkezési díjkedvezményre!

1. **NYILATKOZAT** – **kollégiumi ellátásról CSAK A NEM MAGYAR ÁLLAMPOLGÁROK TÖLTSÉK KI!**

(Szülő, gondviselő tölti ki térítésmentes kollégiumi ellátás igénybevételéhez) →

Alulírott Szülő/Gondviselő büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a felvételt kérő tanuló, mivel nem magyar állampolgár, ezért amennyiben nem tartozik a **2011.évi CXC. A nemzeti köznevelésről szóló törvény (1)–(6)** bekezdésben foglaltak hatálya alá – ha nemzetközi szerződés vagy jogszabály másképpen nem rendelkezik – a kollégiumi ellátásért díjat fizetek.

Amennyiben a szükséges dokumentumokat 2021. szeptember 1-ig nem nyújtom be az intézmény igazgatójának, úgy azok benyújtásáig vagy azok hiányában - az étkezési díjon felül -, vállalom a jogszabályban meghatározottak szerinti kollégiumi térítési díj megfizetését.

**A felvételt kérő tanuló gondviselője folytat-e Magyarországon (bejelentett) keresőtevékenységet:**

**Igen Nem**

1. **NYILATKOZAT – Gyógyszeres ellátásról**

**Az aláíró tudomásul veszi, hogy a kollégium nem adhat ki gyógyszert a diákoknak, így a szülő kötelessége szükség esetén gondoskodni a gyermeke gyógyszeres ellátásáról.**

1. **NYILATKOZAT- Házirend elfogadásáról**

**Az aláíró kijelenti, a kollégistákra vonatkozó szabályokat, előírásokat, és a kollégium Házirendjét megismerte, elfogadja és betartja.**

**Szobája berendezését rendeltetésszerűen használja. A kollégiumban szándékosan okozott károkért felelősséget vállal.**

**Aláírásával igazolja, hogy a Házirend kivonatát megismerte, egy példányát a mai napon átvette.**

**A felvételről való kiértesítéshez megcímzett, felbélyegzett (145,- Ft) válaszborítékot kérünk!**

Dátum:……………………………………………

………………………………………… …………………………………………..

Szülő (édesanya), nagykorú diák esetén saját aláírása Szülő (gondviselő), nagykorú diák esetén saját aláírása\*

\* A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény 4:175. § (2) bekezdés alapján mindkét szülővel alá kell íratni a jelentkezési lapot.

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**A tanuló felvételét engedélyezem.**

Dátum:………………………………… **……………………………………..**

Vig Áron igazgató