

Tisztelt Szülők!

Az általános iskolai beiratkozáskor kérjük hozzák magukkal a következő igazolványokat és határozatokat:

- a gyermek személyi igazolványa
- a gyermek lakcímkártyája
- TAJ kártya
- rendszeres gyermekvédelmi kedvezményről határozat
- hátrányos helyzetről, halmozottan hátrányos helyzetről határozat
- SNI-ről határozat
- BTMN-ről határozat
- tartós betegségről igazolás
- NEK adatlap ha van (diákigazolvány igényléséhez)

BEIRATKOZÁS
2026-2027

TANULÓ neve:.....

Születési neve:.....

Oktatási azonosítószáma:

Születési hely, idő:

Anyja születési neve:

Állampolgársága:

Anyanyelve:

Állandó lakcím:

Tartózkodási hely:

Óvodában töltött évek száma:

Etika vagy **Hittan** oktatásban kíván részt venni? (Aláhúzással jelölje)

A gyermek részesül-e (aláhúzással jelölje): - **Gyermekvédelmi támogatás**

- **Hátrányos Helyzetű**

- **Halmazottan Hátrányos Helyzetű**

1. TÖRVÉNYES KÉPVISELŐ neve (anya):

telefonszáma:

e-mail címe (olvashatóan):

Állandó lakcím:

Tartózkodási hely:

2. TÖRVÉNYES KÉPVISELŐ neve (apa):

telefonszáma:

e-mail címe (olvashatóan):

Állandó lakcím:

Tartózkodási hely:

Kérjük jelölje X-el ha a tanuló:

- Életvitelszerű ott lakás/körzetes
- Szakértői bizottság/Kormányhivatal által kijelölt tanuló
- Szülője, testvére tartósan beteg, vagy fogyatékkal élő
- Testvére az adott intézmény tanulója
- Munkáltatói igazolás alapján szülőjének munkahelye az intézmény körzetében található
- Az iskola az állandó lakóhelyétől vagy tartózkodási helyétől 1 kilométeren belül található
- Beilleszkedési, tanulási, magatartási problémák
- Sajátos nevelési igényű

Kazár, 2026.

.....
szülő

TANULÓI ADATLAP

| | | | | |
|---|--|--|---|--|
| A tanuló neve: Osztálya: _____ | | Édesanya születési neve: | | |
| Anyanyelve: magyar egyéb: _____ | | Állampolgársága: magyar egyéb: _____ | | |
| Születési helye: | | Születési ideje: | | |
| Lakcíme: | | | | |
| TAJ száma: | | OM azonosítója: | | Diákigazolvány száma: |
| Személyazonosító igazolvány száma: <small>(Bárnai, Rákóczi-bányai, Vizslási lakcímmel rendelkezőknek 13 éves kor felett kötelező megadni!)</small> | | | Édesapa neve: <small>(Ha nem ő a gondviselő)</small> | |
| A tanuló gondviselője: <small>(Kérjük aláhúzással jelölje ki a gondviselőt!)</small> | Édesanya vagy nevelőszülő <small>(Kérjük a nevelőszülőt húzza alá, ha nem az édesanya neve a gyereket)</small> | Édesapa vagy nevelőszülő <small>(Kérjük a nevelőszülőt húzza alá, ha nem az édesapa neve a gyereket)</small> | (Kérjük írja ide ha nem a szülő a gondviselő. Pl. nagyszülő, testvér vagy egyéb) | A családi pótlékra jogosult személy |
| Teljes neve: <small>(jelenleg használt neve)</small> | | | | |
| Születési neve: | | | | |
| Foglalkozása: <small>(Kitöltése nem kötelező)</small> | | | | |
| Munkahelye: <small>(Kitöltése nem kötelező)</small> | | | | |
| Lakcíme: | | | | |
| Telefonszáma: <small>(Kérjük megadni, hogy probléma esetén értesíteni tudjuk)</small> | | | | |
| E-mail címe: <small>(Kérjük olvashatóan nyomtatott kisbetűvel kitölteni)</small> | | | | |
| A tanuló testvéreinek száma: _____ ebből kiskorú: _____ nagykorú: _____ | | | | |
| A tanuló : <small>(Kérjük aláhúzással jelölje, a határozatokat, igazolásokat mellékelje!)</small> | | gyermekvédelmi kedvezményre jogosult | | |
| hátrányos helyzetű | | halmozottan hátrányos helyzetű | | |
| étel vagy gyógyszer allergiában szenved | | tartós beteg | | |
| Egyéb információ a gyermekről: | | | | |

Kazár,

szülő aláírása

NYILATKOZAT

életvitelszerű ott lakásról¹

(A nyilatkozatot nyomtatott betűkkel kérjük kitölteni!)

Alulírott (törvényes képviselő neve)
..... nevű gyermekem (oktatási
azonosítója:.....; születési helye, ideje:
.....; anyja születési neve:) lakcím adatairól – az
életvitelszerű ott lakás megállapítása céljából – jogi felelősségem tudatában az alábbiak szerint nyilatkozom:

I. állandó lakóhely

| | |
|---------------------|--|
| Irányítószám: | |
| Helység: | |
| Közterület neve: | |
| Közterület jellege: | |
| Házzám: | |
| Emelet | |
| Ajtó | |

II. tartózkodási hely²

| | |
|---------------------|--|
| Irányítószám: | |
| Helység: | |
| Közterület neve: | |
| Közterület jellege: | |
| Házzám: | |
| Emelet | |
| Ajtó | |

Kelt:

.....
Törvényes képviselő
aláírás

Előttünk, mint tanúk előtt

Tanú (1)

Tanú (2)

Név:

Lakcím:

Aláírás

¹ A nevelési-oktatási intézmények működéséről és a köznevelési intézmények névhasználatáról szóló 20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet 22. § (6) bekezdése alapján a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. törvény 50. § (6) bekezdése alkalmazásában **életvitelszerű ott lakásnak minősül**, ha a tanulónak a kötelező felvételt biztosító iskola körzetében van a **lakóhelye, ennek hiányában a tartózkodási helye**.

² Kérjük, hogy abban az esetben töltsse ki az alábbi mezőket, amennyiben a lakcímkártyáján szereplő tartózkodási helyen lakik életvitelszerűen.

Tisztelt Szülő!

Felhívom szíves figyelmét az Nkt. 72. § (1a) bekezdésében foglaltakra:

„A szülő kötelezettsége, hogy a nevelési-oktatási intézménnyel óvodai vagy tanulói jogviszonyban álló, ... fokozott kockázatú allergiás betegséggel diagnosztizált gyermeke fokozott figyelmet igénylő egészségi állapotáról és a megteendő sürgősségi intézkedésekről

a) **a beiratkozással egyidejűleg**, vagy

b) a diagnózis ismertté válását követően haladéktalanul

tájékoztassa a nevelési-oktatási intézményt, továbbá köteles gondoskodni arról, hogy az életmentő gyógyszert a gyermek, tanuló mindig tartsa magánál.”

NYILATKOZAT

Alulírott nyilatkozom, hogy
nevű osztályos gyermekem:

- | | | |
|--|------|-----|
| 1. fokozott kockázatú allergiás betegséggel diagnosztizált | igen | nem |
| 2. egyéb fokozott figyelmet igénylő betegséggel diagnosztizált | igen | nem |

diagnózis:

.....
.....

Kazár, 2026.

.....
szülő

NYILATKOZAT

Tájékoztató megismeréséről a diákigazolvány igénylésével kapcsolatban

Igénylés menete:

Kérünk minden tanulót, hogy menjen el bármelyik **Okmányirodába** ahol fotót készítenek és kiállítanak egy ún. "Nemzeti Egységes Kártyarendszer Adatlap"-ot (NEK –adatlap). Ezt az adatlapot kérjük beiratkozáskor leadni.

A diákigazolvány igénylése és elkészítése ingyenes.

A diákigazolvány átvétele:

A diákigazolványok gyártója az elkészült igazolványokat az iskolába fogja postázni.

Aláírással igazolom, hogy a tájékoztatót elolvastam és tudomásul vettem.

Kelt:

Szülő/törvényes képviselő aláírása

NYILATKOZAT

Alulírott (név)
..... (cím -
település, utca, házszám) alatti lakos, szülő/törvényes képviselő nyilatkozom, hogy
.....nevű,
évfolyamra járó gyermekem a 2026/2027-es tanévtől kezdődően

etika

hit- és erkölcsan

oktatásban kíván részt venni.

(A kívánt oktatást kérem egyértelműen, aláhúzással jelölje meg!)

Kijelentem, hogy a intézménytől tájékoztatást kaptam arról, hogy az általam választott a hit és erkölcsan oktatást milyen módon szervezi meg.

Tudomásul veszem, hogy a nyilatkozat a 2026/2027. tanévtől érvényes, azon módosítani csak írásban, minden év május 20-ig tudok, amely módosítás a következő tanévtől lép érvénybe.

Hit- és erkölcsan oktatás választása esetén kérem, töltsse ki a következőt:

Gyermekem a(z) (egyház neve) egyház által szervezett hit- és erkölcsan órán vesz részt a 2025/2026 tanévtől.

Tudomásul veszem, hogy nyilatkozatommal egyidejűleg hozzájárulok gyermekem nevének és osztálya megnevezésének a megjelölt egyház részére történő átadásához.

Dátum: 2026.

szülő/törvényes képviselő aláírása

NYILATKOZAT

Intézmény adatvédelmi tájékoztató és a Házirend elfogadásáról

Alulírott _____ szülő/törvényes képviselő a saját és gyermekem
_____ (oktatási azonosítója _____ születési helye,
ideje: _____, anyja születési neve: _____)

aláírással igazolom, hogy elolvastam, a(z) Aba Sámuel Általános Iskola intézmény
adatvédelmi tájékoztatóját és házirendjét, tartalmukat megértettem, tudomásul vettem és
tartalmukról gyermekemet is tájékoztattam.

Kelt:

Szülő/törvényes képviselő aláírása

NYILATKOZAT

A GYERMEK TÖRVÉNYES KÉPVISELETÉRŐL

(A nyilatkozat releváns részeit nyomtatott betűkkel kérjük kitölteni, valamint a megfelelő részt egyértelműen aláhúzni!)

Alulírott(ak), jogi felelősségem(ünk) tudatában kijelentem(jük), hogy (tanuló neve) tanuló (OM azonosítója:.....; születési helye, ideje:,; anyja neve:) törvényes képviselőjét az alábbiak szerint látom(juk) el.

I. Szülő felügyelet

1. A szülők együttesen gyakorolják a szülői felügyeleti jogot

Szülő neve (1): (születési név:, anyja neve:, lakcím:)

és

Szülő neve (2): (születési név:, anyja neve:, lakcím:)

kijelentjük, hogy a szülői felügyeleti jogot együttesen gyakoroljuk.

Kelt:

.....
Szülő (1)
aláírás

.....
Szülő (2)
aláírás

2. Az egyik szülő egyedül gyakorolja a szülői felügyeleti jogot

Szülő neve: (születési név:, anyja neve:, lakcím:)

kijelentem, hogy¹ alapján a szülői felügyeleti jogot²

- egyedül gyakorlom
- a szülői felügyeleti jogot – a szülői felügyeleti jogok megosztása révén – a gyermekem tanulmányaival összefüggő kérdések tekintetében én gyakorlom.

Kelt:

.....
Szülő aláírás

¹Különösen: szülők gyámhivatalban felvett nyilatkozata a szülői felügyeleti jog gyakorlásáról, másik szülő halotti anyakönyvi kivonata, gyámhivatal határozata, bíróság ítélete.

² A megfelelő rész aláhúzendó

II. Gyámság

3. Gyám(ok) a törvényes képviselő(k)

Gyám neve (1): (születési név:,
anyja neve:,
lakcím:)

és

Gyám neve (2): (születési név:,
anyja neve:,
lakcím:)

a(Gyámhivatal elnevezése) számú döntése
alapján a tanuló törvényes képviselőt többes gyámrendelés alapján együttesen látjuk el.

Kelt:

.....
Gyám (1)

aláírás

.....
Gyám (2)

aláírás

4. Gyám a törvényes képviselő

Gyám neve: (születési név:,
anyja neve:,
lakcím:)

a(Gyámhivatal elnevezése) számú döntése
alapján a tanuló törvényes képviselőt egyedül látom el.

Kelt:

.....
Gyám
aláírás

Előttünk, mint tanúk előtt

Név:

Lakcím:

Aláírás

Név:

Lakcím:

Aláírás