**Tanuló általános iskolájának adatai**

Iskola OM azonosítója (hatjegyű szám):

Iskola neve:

Iskola címe:

**Tanuló adatai**

Név:

Születési név:

Születési hely, idő:

Oktatási azonosító szám:

Anyja neve:

Állampolgárság:

Állandó lakcím:

Tartózkodási cím:

Telefonszám:

E-mail cím:

SNI / BTMN szakvéleménnyel rendelkezik: igen nem

**Választott osztály kódja:**

* 0001 – Technikum - Egészségügyi ágazat (képzési idő: 6 év)
* 0002 – Technikum - Egészségügyi ágazat (képzési idő: 5 év)
* 0003 – Technikum - Sport ágazat (képzési idő: 5 év)

**Apa neve:**

Állandó lakcím:

Apa telefonszáma:

Apa e-mail címe:

**Anya neve**:

Állandó lakcím:

Anya telefonszáma:

Anya e-mail címe:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dátum: .........................................……..................................................Szülő/gondviselő aláírása | ................................................Szülő/gondviselő aláírása | .......................................Tanuló aláírása |