Balatonfüredi Szent Benedek
Gimnázium, Technikum, Szakképző Iskola és Kollégium
8230 Balatonfüred, Hősök tere 1.
+36/30 654-1843 • titkarsag.balatonfured@szbi.hu • www.szbi.hu

ADATLAP

Kollégisták részére a 20..../20.... tanévre

Kérjük, nyomtatott betűvel, olvashatóan töltsék ki! Köszönjük!

A tanuló neve:……Állampolgársága:.....

Tanuló iskolája:…….....Osztálya: .....

Osztályfőnöke:……Of. telefonszáma: .....

Születési helye:……. Ideje:.....

Anyja leánykori neve: .....

Telefonszáma:……E-mail címe:.....

Lakcíme:.....

Apja neve: .....

Telefonszáma:……E-mail címe:.....

Lakcíme:.....

Baleset esetén értesítendő:……Telefonszám:.....

Akadályoztatás esetén értesítendő:…… Telefonszám:.....

A tanuló állandó lakhelye:

.....

Levelezési címe:.....

Személyi azonosítója (lakcímkártyán található): .....

Oktatási azonosító száma: .....

TAJ száma:.....

Telefonszáma:……E-mail címe:.....

A tanulóra vonatkozó információk:

A tanuló:……betegség miatt állandó orvosi kezelés alatt áll.

Gyógyszert/eket/ kell szednie: .....

Ismert gyógyszerérzékenysége:.....

Tartós betegség fennáll:	igen	nem
Rendszeres gyermekvédelmi támogatásban részesül:	igen	nem
Három v. több gyermek a családban:	igen	nem
Tankönyvtámogatásban részesül-e:	igen	nem
Kedvezményes étkezésben részesül-e:	igen	nem
Várható visszaérkezés a kollégiumba:	hétfő	vasárnap

Egyéb kollégiumon kívüli rendszeres elfoglaltság: .....

Balatonfüredi Szent Benedek
Gimnázium, Technikum, Szakképző Iskola és Kollégium
8230 Balatonfüred, Hősök tere 1.
+36/30 654-1843 • titkarsag.balatonfured@szbi.hu • www.szbi.hu

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az adatok a valóságnak megfelelnek.

Kelt.: ……..., ……. év …… hó …….. nap

……	……
Szülő/gondviselő aláírása	Tanuló aláírása