



Tanulói jelentkezési lap

iskolai közösségi szolgálatra

Alulírott

Név:

A tanuló oktatási azonosítója:.....

Szül. idő, hely:.....

Anyja leánykori neve:.....

Telefonszáma:..... E-mailcíme:

Iskola neve:.....

Iskola OM kódja:

..... osztályos tanuló a /..... tanévtől a / tanévig az alábbi területeken¹ kívánok eleget tenni a közösségi szolgálatnak:

a) területen órában

b) területen órában

c) területen órában

(tanévenként minimum egy, maximum három terület választható)

dátum:.....

tanuló aláírása

Szülő, gondviselő nyilatkozata:

Alulírott

a nevezett tanuló szülője/gondviselője az iskolai közösségi szolgálat teljesítését a jelzett területeken támogatom és tudomásul veszem. A közösségi szolgálattal összefüggő adatkezeléshez és a gyermekemről készült fotók honlapon történő megjelentetéséhez hozzájárulok.

dátum:.....

szülő, gondviselő aláírása

telefonszáma:

¹ választható: egészségügyi; szociális és jótékonyági; oktatási; kulturális és közösségi; környezetvédelmi; természetvédelmi; polgári és katasztrófavédelmi; közös sport és szabadidős tevékenység óvodáskorú, SNI-s gyermekekkel, idős korúakkal