



**Békéscsabai SZC Széchenyi István
Két Tanítási Nyelvű Közgazdasági
Szakgimnáziuma és Kollégiuma**

OM azonosító: 203029
Felnőttképzési nyilv.vételi szám: E-001278/2015
5600 Békéscsaba, Irányi u. 3-5.
Tel.: +36 66/322-611
Fax: 06-66/322-611 /236
www.bszc.hu
E-mail: kozge@bszc.hu

KOLLÉGIUMI JELENTKEZÉSI LAP

a 2019/2020. tanévre

Tanuló adatai:			
Vezetéknév:		Keresztnév:	
Születési hely:		Születési idő:	
Tanulói (OM) azonosító:		TAJ száma:	
Személyi igazolvány száma:		Telefonszám:	
Diákigazolvány száma:		Állampolgárság:	
Állandó lakóhely adatai:			
Irányítószám:		Lakcím:	
Tartózkodási engedély száma (külföldi tanulónál):			
Érvényesség kezdete:		Érvényesség vége:	

Az iskola neve (melybe beiratkozott):
osztály: szakirány:

Felvételkor előnyt élveznek a város intézményeiben tanuló diákok.

Kötelezem magam, hogy kollégiumi felvétel esetén a házirend szabályait betartom.

Tudomásul veszem, hogy:

1. **Lehetőség van a kollégiumban napi háromszori étkezés rendelésére.**
2. **Ingyenes vagy kedvezményes étkezési térítési díj kedvezményére jogosult:**
 - rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül
 - tartósan beteg vagy fogyatékos
 - családjában három vagy több gyermeket nevelnek
 - nevelésbe vételét rendelte el a gyámhatóság
 - utógondozói ellátásban részesül

A dokumentumok kézhezvételétől tudjuk a kedvezményt érvényesíttetni!

.....
felvételt kérelmező aláírása

.....
apa/gondviselő aláírása

.....
anya aláírása

A jelentkezési lapot szíveskedjenek kitöltve visszaküldeni!

A felvételtől és az étkezési díj összegéről, valamint a beköltözés napjáról külön értesítést küldünk. Az étkezési díj térítése minden hónapban kötelező. A kollégiumi ellátás egy tanévre szól.

Címünk: BSZC Széchenyi István Két Tanítási Nyelvű Közgazdasági Szakgimnáziuma és Kollégiuma

5600 Békéscsaba, Lencsési út. 136. Tel.: 66/459-366

E-mail: kollegium@mail.szikszi.hu

Békéscsaba, 201... .. hó.....nap



Csicsely Tamás
203029
kollégiumvezető

	OM azonosító: 203029
	Felnőttképzési nyilv.vételi szám: E-001278/2015
	5600 Békéscsaba, Irányi u. 3-5.
	Tel.: +36 66/322-611
	Fax: 06-66/322-611 /236
	www.bszc.hu E-mail: kozge@bszc.hu

NYILATKOZAT

Tanuló neve:

Apa (gondviselő)		Anya	
Neve:		Leánykori neve:	
Telefonszáma:		Telefonszáma:	
e-mail címe:		e-mail címe:	
Lakcíme:		Lakcíme:	
Tartózkodási címe:		Tartózkodási címe:	
Foglalkozása:		Foglalkozása:	
Munkahelye:		Munkahelye:	
Telefonszáma:		Telefonszáma:	

Közös háztartásban élő eltartott gyerekek száma: fő

A gyermek neve		Születési év	A gyermek neve		Születési év
1.			5.		
2.			6.		
3.			7.		
4.			8.		

(Minden gyermek, aki családi pótlékra jogosult!)

A tanuló iskolai teljesítményét gátló tényezők:

(egészségügyi, eltérő nevelési igény)

.....

Alulírott hozzájárulok, hogy a fenti adatokat nyilvántartásba vegyék az 1993. évi LXXIX. sz. adatvédelmi TV. 40.§-ában foglaltak figyelembevételével.

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

.....
szülő (gondviselő) aláírása

.....
szülő (gondviselő) aláírása