



XÁNTUS JÁNOS
KÉT TANÍTÁSI NYELVŰ KÖZÉPISKOLA

Jelentkezési lap

iskolai közösségi szolgálatra

Alulírott

..... tanuló a
Xántus János Két Tanítási Nyelvű Középiskola
osztályos tanulója a/..... tanévben az alábbi területeken
kívánok eleget tenni a közösségi szolgálatnak:

- a) területen órában
- b) területen órában
- c) területen órában

.....

tanuló aláírása

Szülő, gondviselő nyilatkozata:

Alulírott

.....
nevezett tanuló szülője/gondviselője az iskolai közösségi szolgálat
teljesítését a jelzett területeken támogatom és tudomásul veszem.

.....

szülő, gondviselő aláírása



XÁNTUS JÁNOS

KÉT TANÍTÁSI NYELVŰ KÖZÉPISKOLA

SZÜLŐI NYILATKOZAT

a tanuló egészségügyi állapotáról a nevelés-oktatási, illetve más, külső fogadó intézményben
az iskolai közösségi szolgálat teljesítéséhez

A gyermek neve:

A gyermek születési dátuma:

A gyermek anyjának neve:

A gyermek TAJ száma:

További, a gyermekre vonatkozó fontos információ (pl.: allergia, méh, darázs, vagy más rovarcsípés, ételérzékenység, vélt, valós félelmek, pókiszony, esetleg „alvajáró”, stb.):

.....
.....

Nyilatkozom, hogy gyermekemen nem észlelhetőek az alábbi tünetek: Láz, torokfájás, hányás, bőrküetés, sárgaság, egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyesedés, váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás. A gyermek tetű- és rühmentes.

Törvényes képviselő neve:

Lakcíme:

Telefonos elérhetősége:

Dátum:

.....

szülő/gondviselő/törvényes képviselő aláírása