



**Bocskai István Református Oktatási Központ**  
**Apáczai Csere János Középiskola**

OM azonosító: 032614 ☒ 1211 Budapest, Táncsics M. u. 78.  
Tel./fax: 1/276-0512 e-mail: apaczai.kozepiskola@reformatus.hu

**BEIRATKOZÁSI LAP**  
2024/2025-ös tanévre

**SZÍVESKEDJEN NYOMTATOTT BETŰKKEL, OLVASHATÓAN KITÖLTENI!**

Képzés megnevezése:.....

\*Tagozat:  nappali

esti

**Jelentkező neve:** .....

Állampolgársága: ..... tel.szám: .....

Születési helye:..... szül. ideje: .....

Anyja születéskori neve:.....

Gondviselő neve: .....

Állandó lakhelye irányítószámmal:.....

Levelezési cím, irányítószámmal:.....

Személyi ig. száma: ..... Tanulói azonosító szám:.....

TAJ szám: ..... Adóazonosító jel: .....

Legmagasabb iskolai végzettsége:..... Szakképzettsége: .....

E-mail címe: ..... Választott idegennyelv:  angol  német

**Szülő/ gondviselő telefonszáma:**

anya ..... apa.....

Szülő/ gondviselő e-mail címe: .....

Kelt: Budapest, 2024.....

\_\_\_\_\_  
jelentkező aláírása

\_\_\_\_\_  
18 év alattiaknál a szülő/gondviselő aláírása

\*- a megfelelő rész aláhúzendó

## NYILATKOZAT

1) **A szülők együttesen gyakorolják a szülői felügyeleti jogot**

Alulírott .....  
 (sz.n: ....., szül.: ..... an.: ..... ) és  
 .....  
 (sz.n: ....., szül.: ..... an.: ..... )  
 ..... szám alatti lakosok nyilatkozunk, hogy  
 kk. ....  
 (sz.n: ....., szül.: ..... an.: ..... )  
 ..... szám alatti lakos vonatkozásában  
 a szülői felügyeleti jogot együttesen gyakoroljuk.

.....  
 aláírás

.....  
 aláírás

2) **Az egyik szülő gyakorolja a szülői felügyeleti jogot**

Alulírott .....  
 (sz.n: ....., szül.: ..... an.: ..... )  
 ..... szám alatti lakos nyilatkozom, hogy  
 kk. ....  
 (sz.n: ..... an.: ..... )  
 ..... szám alatti lakos vonatkozásában  
 a mellékelt dokumentum\* alapján szülői felügyeleti jogot egyedül gyakorlom.

\*szülők gyámhivatalban felvett nyilatkozata a szülői felügyeleti jog gyakorlásáról; másik szülő halotti anyakönyvi kivonata; Gyámhivatal határozata; Bíróság ítélete

.....  
 aláírás

.....  
 aláírás

3) **Gyám(ok) a törvényes képviselő(k)**

Alulírott .....  
 (sz.n: ....., szül.: ..... an.: ..... ) és  
 .....  
 (sz.n: ..... an.: ..... )  
 ..... szám alatti lakos(ok)  
 nyilatkozom/nyilatkozunk, hogy kk. ....  
 (sz.n: ..... an.: ..... )  
 ..... szám alatti lakos vonatkozásában  
 a gyámhivatal ..... számú döntése alapján a törvényes képviselőt én/mi látom/látjuk el.

.....  
 aláírás

.....  
 aláírás