



BEISKOLÁZÁSI SZÁNDÉKNYILATKOZAT

Alulírott szülő/gondviselő szándékomat fejezem ki, hogy gyermekemet a 2025/2026. tanévre a Sárospataki II. Rákóczi Ferenc Általános Iskolába (3950 Sárospatak, Petőfi S. u. 1.) szeretném beíratni.

Gyermek neve: _____

Évfolyam (2025/2026.tanév) 1. évfolyam

Születési helye, ideje: _____

oktatási azonosítója: _____

TAJ száma: _____

Anyja születési neve: _____

Anyja viselt neve: _____

Anyja telefonszáma: _____

Anyja e-mail címe: _____

Apa (gondviselő) neve: _____

Apa telefonszáma: _____

Apa e-mail címe: _____

Állandó lakcím: _____

Tartózkodási hely (ha eltér a lakcímtől): _____

Értesítési cím (ha eltér a lakcímtől): _____

Intézmény/óvoda neve/címe ahonnan érkezik:

Hány évig járt óvodába?

1 évig ☐

2 évig ☐

3 évig ☐

4 évig ☐

Gyermekek

- etika
- hit- és erkölcstan (egyház neve:)

oktatásban kíván részt venni.

(A kívánt oktatást kérem egyértelműen, aláhúzással jelölje meg!)



Kérjük, válaszoljon a következő kérdésekre, a válaszokat jelölje X-szel!

- ☐ Életvitelszerű ott lakás / Körzetes
- ☐ Szakértő bizottság / Kormányhivatal által kijelölt tanuló
- ☐ Szülője, testvére tartósan beteg, vagy fogyatékkal élő
- ☐ Testvére az adott intézmény tanulója
- ☐ Szülőjének munkahelye az iskola körzetében található
- ☐ Az iskola a lakóhelytől v. tartózkodási helyétől egy kilométeren belül található
- ☐ Sajátos nevelési igényű (SNI) – az erről szóló határozatot mellékelni kell
- ☐ Beilleszkedési, tanulási és magatartási problémákkal küzdő (BTMN) - az erről szóló határozatot mellékelni kell
- ☐ Hátrányos helyzetű / halmozottan hátrányos helyzetű – az erről szóló határozatot mellékelni kell
- ☐ Rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül – az erről szóló határozatot mellékelni kell

Választott osztály: **1.a osztály: Nagy Pálma Mária – Horváth Tímea Mónika**

1.b osztály: Vitányiné Szöllősi Gabriella – Molnárné Bereznayák Réka

A Sárospataki II. Rákóczi Ferenc Általános Iskola 2025/2026-os tanévének 1. osztályába beírt

_____ nevű gyermekem a HELYI

TANTERV szerint az alábbi foglalkozáson szeretném, hogy részt vegyen:

- **elsősorban:** _____
- **másodsorban:** _____

Választható program:

- idegen nyelv
- családi életre nevelés

Sárospatak, 20__évhónap

szülő aláírása

szülő (gondviselő) aláírása