** **Evangélikus Középiskolai Kollégium**

OM szám: 039165

Fénykép

helye

1074 Budapest, Rózsák tere 1.

Tel: 351-0522

[**bpkoli.titkarsag@**](mailto:bpkoli.titkarsag@)**gmail.com**

***Újrajelentkezők Felvételi adatlapja***

**Beadási határidő: 2020 április 03.**

Kérem gyermekem, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ felvételét az Evangélikus Középiskolai Kollégiumba a 20\_\_\_/20\_\_\_. tanévre.

*Kérjük, hogy az adatlapot* ***nyomtatott nagybetűvel, olvashatóan*** *töltsék ki!*

A tanuló születési helye\*:…………………………………. ideje\*: …………………………….....

Oktatási azonosító száma\*

TAJ száma\*

Személyi igazolvány száma\*:……………………………………………………………………….

Lakcíme\*: ……………….................................................................................... Megye\*:……………………………………………………………………………………………...

Állampolgársága \*:........................................... Vallása\*:…………………………………………. Telefon \*: ………………………… e-mail \* ------------------------- @--------------------------------

Anyja leánykori neve\*:……………………………………………………………………………...

Anyja jelenlegi neve\*:……………………………………………………………………………….

Iskolai végzettsége\*:………………………………Foglalkozása:………………………………….

Telefon\*:………………………… e-mail\* ­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Apja neve\*:…………………………………………………………………………………………..

Telefon\*:………………………… e-mail\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Iskolai végzettsége\*:……………………………Foglalkozása……………………………………

Iskolájának neve\*:………………………………………………………Évf/osztály\*:…………….

Osztályfőnök neve:……………………………… Telefonszáma:…………………………………

e-mail\* ­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Művészeti iskolájának neve:…………………………………………………………………………

Ha érettségizett, írjon a négyzetbe egy É betűt!

Kinek a nevére kéri az értesítéseket?...................................................................................................

**\*A csillaggal jelölt rész kitöltése kötelező!**

Budapest, 20…………………………………………

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

diák szülő