



ADATLAP az iskolai beiratkozáshoz első évfolyamra,  
a 2024/2025. tanévre

1. Gyermekek neve: .....
  2. Oktatási azonosítója: .....
  3. Születési helye, ideje: .....
  4. A gyermek TAJ kártyájának száma: .....
  5. Anyja születési neve: .....
  6. Apja neve: .....
  7. Gyermekek állandó lakóhelye: .....
  - tartózkodási helye: .....
  8. Szülő állandó lakóhelye: .....
  - tartózkodási helye: .....
  9. Értesítési név: .....
  10. Értesítési cím: .....
  11. Anya telefonszáma: .....
  - Apa telefonszáma: .....
  12. Anya e-mail címe: .....
  - Apa e-mail címe: .....
  13. Gyermekek állampolgársága: magyar / egyéb:  
.....
  14. Nem magyar állampolgárság esetén a tartózkodás jogcíme, és a tartózkodásra jogosító okirat megnevezése,  
száma: .....
  15. Az adatokat igazolja a lakcímet igazoló hatósági igazolvánnyal .....  
a(z) ..... iktatószámú születési anyakönyvi kivonattal, vagy egyéb  
irattal: .....
  16. BTMN-re / SNI-re vonatkozó  
adatok: .....
- Pedagógiai szakszolgálat vagy szakértői bizottság javaslata: .....
17. Gyermekek hány évig járt óvodába?.....  
Óvoda neve:.....
  18. Eltartott gyermekek száma:..... kora:.....



**Százhalombattai  
Arany János Általános Iskola és Gimnázium**

**OM azonosító: 032585**

2440 Százhalombatta, Szent István tér 1.  
Tel.: 23/355-013 Titkárság: 06 30 242 6838

E-mail: [titkarsag@aranybatta.hu](mailto:titkarsag@aranybatta.hu)



19. A tanulmányi évek során előforduló vizsgálatok elvégzéséhez a Pedagógiai Szakszolgálatnak illetve a Szakértői Bizottságoknak szükségük van a gyermek 5 éves korában elvégzett orvosi státuszvizsgálati adatlap másolatára.

Az EREDETI 5 éves orvosi státuszvizsgálati lapot: leadtam nem adtam le

Figyelem! 18-22. kérdésekre vonatkozóan: Azon tanulók esetében kérjük kitölteni, akiknek lakóhelye, ennek hiányában tartózkodási helye nem az iskola körzetében található.

20. Egyéb

A jelentkező tanuló

- az intézmény dolgozójának közvetlen hozzátartozója: igen nem
- az intézmény jelenlegi tanulójának testvére: igen (név, osztály)..... nem

A szülő által fontosnak tartott információ a gyermekével kapcsolatban:

.....  
.....

21. Rendszeres Gyermekvédelmi Kedvezményben (RGyK) részesül-e? igen nem

Amennyiben a válasz „igen” az erről szóló határozat másolatát: leadtam nem adtam le.

A határozat száma: .....; kelte:.....;

kiadta:.....

22. Hátrányos helyzetű / Halmozottan Hátrányos Helyzetű : igen nem

Amennyiben a válasz „igen” az erről szóló határozatot: bemutattam nem mutattam be.

A határozat száma: .....; kelte:.....; kiadta:.....

23. Szülője, testvére tartósan beteg vagy fogyatékkal élő: igen nem

Amennyiben a válasz „igen” az erről szóló határozatot bemutattam / nem mutattam be.

A határozat száma: .....; kelte:.....; kiadta:.....

24. Munkáltatói igazolás alapján szülőjének munkahelye az iskola körzetében található: igen nem

25. Az iskola lakóhelyétől, ennek hiányában tartózkodási helyétől egy kilométeren belül található:

igen nem

26. Alulírott szülő kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

Százhalombatta, 2024.

.....

szülő aláírása