 VIKÁR SÁNDOR ZENEISKOLA-ALAPFOKÚ MŰVÉSZETI ISKOLA

 4400 Nyíregyháza, Kürt utca 5-11. OM: 040081

**JELENTKEZÉSI LAP ÚJ TANULÓK RÉSZÉRE**

**2023/24-as tanév**

 **1. TANULÓI ADATOK**

|  |  |
| --- | --- |
| Neve: | Oktatási azonosítója: |
| Születési helye: |
| Születési dátuma: |
| Állampolgársága: |
| Lakcím: |
| Levelezési cím: |
| Apja/törvényes képviselője neve: | Telefon: |
| E-mail cím: |
| Anyja születéskori neve: | Telefon:  |
| E-mail cím: |
| A tanuló közismereti iskolája a 2023/24-as tanévben: |
| Közismereti évfolyama a 2023/24-as tanévben:  |

**2. TANTÁRGYAK**

*A főtárgytanár tölti ki a szülővel egyeztetve!*

|  |
| --- |
| Főtárgy: |
| Évfolyam: | Tanár: |
| Kötelezően választható tárgy: |
| Évfolyam: | Tanár: |
| Választható tárgy: |

**3. SZÜLŐI NYILATKOZAT/1.**

*Kérjük, a megfelelő részt x-szel jelölni!*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Nyilatkozom, hogy gyermekem **nem jár másik** alapfokú művészeti iskolába. Térítési díj ellenében a Vikár Sándor Zeneiskolában veszem igénybe a tanterv szerinti foglalkozásokat.  |
|  | Nyilatkozom, hogy gyermekem **másik alapfokú művészeti iskolába is jár.** Másik intézmény neve:Címe:  |

|  |
| --- |
| **Csak akkor kell kitölteni, ha a másik alapfokú művészeti iskolába is jár gyermeke:**Gyermekem térítési díjas oktatását a ….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………….. nevű intézményben kívánom igénybe venni.  |

**4. SZÜLŐI NYILATKOZAT/2.**

|  |
| --- |
| Alulírott nyilatkozom, hogy |
|  | gyermekem hátrányos helyzetű |
|  | gyermekem halmozottan hátrányos helyzetű |
|  | gyermekem testi, érzékszervi, középsúlyos és enyhe értelmi fogyatékos, autista |
| Tudomásul veszem, hogy a térítési díjkedvezményre jogosító jogerős **határozat bemutatása feltétele** a tanulónak járó kedvezmény igénybevételéhez.  |

**5. SZÜLŐI NYILATKOZAT/3.**

|  |
| --- |
| Alulírott nyilatkozom, hogy az igénybe vett, tanterv szerinti foglalkozásokra megállapított térítési díjat, tandíjat **a megadott határidőre befizetem**. Tudomásul veszem, hogy a térítési díj vagy tandíj fizetésének engedély nélküli elmaradása az oktatásból való kizárással jár.  |

**6. SZÜLŐI NYILATKOZAT/4.**

|  |
| --- |
| Hozzájárulok ahhoz, hogy **az intézmény programjain** gyermekemről készített videó, fotó az iskolai honlapon, közösségi oldalon az intézményben folyó oktatással kapcsolatosan megjelenjen. Tudomásul veszem, hogy hozzájárulásomat bármikor visszavonhatom, a hozzájárulás visszavonása nem érinti a hozzájáruláson alapuló, a visszavonás előtti adatkezelés jogszerűségét.  |
| Hozzájárulok: **IGEN** -  **NEM** *(a megfelelő rész aláhúzandó)* |

A házirendet az intézmény honlapján elolvastam, tudomásul vettem/*www.vikarzeneiskola.hu/dokumentumok*

Dátum: *………………………………………………………*

 *……………………………………………………… ………………………………………………………*

Szülő (gondviselő) aláírása Tanuló aláírása (csak 18 év felett)