**Jelentkezési lap**

iskolai közösségi szolgálatra

Alulírott………………………………………… a Baranya Vármegyei SZC Zsolnay Vilmos Technikum és Szakképző Iskola…………osztályos tanulója a ……………./………………tanévben

az alábbi területeken kívánok eleget tenni a közösségi szolgálatnak:

1. ………………………………………………… területen ………………… órában
2. ………………………………………………… területen ………………… órában
3. ………………………………………………… területen ………………… órában

(tanévenként minimum egy, maximum három terület választható)

 ……………………………………

 tanuló aláírása

**Szülő, gondviselő nyilatkozata:**

Alulírott ……………………………………………………………………………………..

nevezett tanuló szülője/gondviselője az iskolai közösségi szolgálat teljesítését a jelzett területeken támogatom és tudomásul veszem.

 ……………………………………………

 szülő, gondviselő aláírása

Pécs,…….év……hónap……nap

**SZÜLŐI NYILATKOZAT (\*)**

**a tanuló egészségügyi állapotáról a nevelés-oktatási, illetve más, külső fogadó intézményben**

**az iskolai közösségi szolgálat teljesítéséhez**

A gyermek neve: ………………………………………………………………………………

A gyermek születési dátuma: …………………………………………………………………

A gyermek anyjának neve: ……………………………………………………………………

A gyermek TAJ száma: ……………………………………………………………………….

További, a gyermekre vonatkozó fontos információ (pl.: allergia, méh, darázs, vagy más rovarcsípés, ételérzékenység, vélt, valós félelmek, pókiszony, esetleg „alvajáró”, stb.):

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

Nyilatkozom, hogy gyermekemen nem észlelhetőek az alábbi tünetek: Láz, torokfájás, hányás, bőrkiütés, sárgaság, egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyesedés, váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás. A gyermek tetű- és rühmentes.

Törvényes képviselő neve: ……………………………………………………………………

Lakcíme: ………………………………………………………………………………………

Telefonos elérhetősége: ……………………………………………………………………….

Dátum: …………………………………………..

…………………………………..

szülő/gondviselő/törvényes képviselő aláírása