**Magyar Táncművészeti Egyetem** tanulói OM azonosító:…….……………..................................... **Nádasi Ferenc Gimnáziuma és Kollégiuma** szak:……………………….............................. évfolyam:…………. 1145 Budapest, Amerikai út 100. (2024/2025)

## ADATFELVÉTELI LAP (9-12. osztályosok számára)

Kérjük, hogy az adatlapot **nyomtatott** betűkkel szíveskedjenek kitölteni.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tanuló neve: | | | | osztálya(2024/2025): |
| születési helye: | | születési ideje: | | |
| állandó lakóhelye (irányítószám is): | | | | |
| tartózkodási helye (ideiglenes lakcím): | | | | |
| állampolgársága: | | | TAJ száma: | |
| Anya leánykori neve: | | | | |
| Apa (gondviselő) neve: | | | | |
| A családban eltartott gyermekek száma: | | A tanuló mobilszáma: | | |
| Anya telefonszáma: | Anya e-mail címe: | | | |
| Apa telefonszáma: | Apa e-mail címe: | | | |
| Engedélyezik-e gyermeküknek (csak 12 éven felül) az önálló hazautazást? igen – nem\* | | | | |
| Ha nem, a szülőn kívül kivel utazhat a tanuló? | | | | |
| Név: | Cím: | | | Tel.: |
| Név: | Cím: | | | Tel.: |
| Ki látogathatja a tanulót, ki viheti el a kollégiumból a szülők külön engedélye nélkül, kinél töltheti a hétvégét? | | | | |
| Név: | Cím: | | | Tel.: |
| Név: | Cím: | | | Tel.: |
| Név: | Cím: | | | Tel.: |
| Szed-e a tanuló rendszeresen gyógyszert? igen – nem\* | | | | |
| Ha igen, mit, mennyit? | | | | |
| Van-e a tanulónak gyógyszerérzékenysége, allergiája? igen – nem\* | | | | |
| Ha igen, milyen? | | | | |
| Az étkezéssel kapcsolatos kérések: | | | | |
|  | | | | |
| Egyéb észrevételek, megjegyzések: | | | | |
|  | | | | |

\*A megfelelő választ kérjük aláhúzni.

**NYILATKOZAT**

**Alulírott kérem gyermekem kollégiumi felvételét a 2024/2025-ös tanévre.** Tudomásul veszem a Magyar Táncművészeti Egyetem Kollégiumának Házirendjében írottakat, mely megtalálható az alábbi linken: <http://mte.eu/wp-content/uploads/2022/12/Modositott-Hazirend-2022.-november-28.-4.pdf> A diákotthon épületében, berendezési tárgyaiban gyermekem által okozott kárért anyagi felelősséggel tartozom.

**Az adatokban bekövetkező változásokat haladéktalanul közlöm.**

A szülő aláírása: …………………………………………………………………………………..

**Felvételi súlyozási ponttáblázat**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PONTTÁBLÁZAT** | **Elérhető maximális pontszám** | **utolsó lezárt félév osztályzata** |
| Magyar nyelv | 10 |  |
| Magyar irodalom |  |
| Matematika |  |
| Történelem |  |
| Idegen nyelv |  |
| Lakóhelyének távolsága Budapesttől | 20 | km |
| A tanuló születési dátuma | 30 |  |
| Iskolaköteles, vagy annál fiatalabb testvér/testvérek | 40 |  |
| Közmunkát végző szülő |  |
| Munkanélküli szülő |  |
| Fogyatékos egy háztartásban élő családtag |  |
| GYES/GYED/GYÁS ellátásban részesülő szülő |  |
| Rokkantnyugdíjas egy háztartásban élő családtag |  |
| Rendszeres orvosi kezelés alatt álló családtag |  |
| Rendszeres gyermekvédelmi támogatásban részesülő szülő |  |
| Egyedülálló szülő |  |
| Kiemelt figyelmet igénylő (SNI) diák |  |
| Félárva |  |
| Otthonápolási díjban részesülő családtag |  |  |

Kitöltési útmutató:

* a tantárgyakhoz a legutolsó lezárt félévi vagy év végi érdemjegyeket kérjük beírni.
* A családi háttérre vonatkozó kérdések esetén X-szel kérjük jelölni azokat a pontokat, melyekben az Önök családja érintett. Szíveskedjenek a meglévő igazolások fénymásolatát minden esetben a jelentkezési lap mellé csatolni.

………………………………………………….

szülő aláírása