

***Nyíregyházi Zrínyi Ilona Gimnázium és Kollégium***

*4400 Nyíregyháza, Széchenyi u. 29-37.*

*Telefon: 42/500-567*

*E-mail:* [*zrinyigimn@gmail.com*](mailto:zrinyigimn@gmail.com)

*Honlap:* [*http://ujweb.zrinyinyh.hu/*](http://ujweb.zrinyinyh.hu/)

**FELVÉTELI KÉRELEM**

**Tisztelt Kollégiumvezető!**

**Nyomtatott nagybetűvel, olvashatóan kérjük kitölteni!**

Kérem gyermekem, …………………………………………. felvételét a Nyíregyházi Zrínyi Ilona Gimnázium és Kollégium **Széchenyi/Tiszavasvári** (a választás aláhúzandó) úti részlegébe a 2023/2024. tanévre. Amennyiben a tanuló Széchenyi úti részlegbe jelentkezik, hely hiány esetén a Tiszavasvári úti részleget is elfogadjuk**: Igen/nem**

**A DIÁK ADATAI:**

Név: …………………………………. ………….. Születési hely: …………………………………………………..

Születési idő: ……..év………………..hó………nap. Anyja leánykori neve:……………………………..................

Lakcím:………………………………………………....................................................................................................Tanuló OM azonosító száma: ………………………………….. Állampolgársága:………………….

Nem magyar állampolgár esetén a tartózkodás jogcíme, a tartózkodásra jogosító okirat száma, kelte: …………………………………………………………………………………………...

Iskolája neve (2023/24-es tanévben): …………………………... Évfolyam (a 2023/24-es tanévben): ……………

Tanulmányi átlag (előző félévi/ tanév végi) **kötelező kitölteni!** ………………….....................................................

**SZÜLŐ/GONDVISELŐ** neve: …………………………………………… Telefon/Mobil:……………………….

e-mail címe:…………………………………….

**A TANULÓ** mobil telefon száma: …………………………… e-mail címe………………………………………….

A felvételi kérelem indoklása: …………………………………………………………………..……………………..

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

Rendelkezik-e Hátrányos Helyzetű határozattal? ***igen/nem*** Ha igen, érvényesség ideje: ……………………………

Rendelkezik-e Halmozottan Hátrányos Helyzetű határozattal? ***igen/nem*** Ha igen, érvényesség ideje:.……………..

Rendelkezik-e Gyermekvédelmi határozattal? ***igen/nem*** Ha igen, érvényesség ideje: …………………………….

Gyermekek száma a családban: ……….……fő

* Alapfokú oktatásban tanul: ……….. fő
* Középfokú oktatásban tanul: ……… fő
* Felsőoktatásban tanul: …………….. fő

**A jelentkezéseket április 20-a után fogadjuk postai úton (Nyíregyházi Zrínyi Ilona Gimnázium és Kollégium, Széchenyi út 29-37.), vagy aláírt - beszkennelt változatban a** [**matetoth@t-online.hu**](mailto:matetoth@t-online.hu) **email címen.**

**Jelentkezési határidő: 2023. május 31. Ezt követően már csak a szabad férőhelyek esetén tudunk jelentkezéseket elfogadni.**

Dátum: 2023. ……………………… hó……… nap

…………………………………. …………………………………...

diák aláírása szülő aláírása

**Az új kollégistákat illetve szüleiket június végén, postai úton értesítjük a felvételről, a jelenlegi kollégistákat e-mailben vagy szóban tájékoztatjuk. Az *előkészítős, vagy 9. évfolyamos Zrínyis diákokat* a Tiszavasvári úti kollégiumba vesszük fel, kérjük fent ezt jelöljék be. A felvétel elfogadását emailben vissza kell jelezni!**