

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

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

*Telefon: 42/500-567*

 *E-mail:* *zrinyigimn@gmail.com*

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

**FELVÉTELI KÉRELEM**

**Nyomtatott nagybetűvel, olvashatóan kérjük kitölteni!**

Kérem gyermekem, …………………………………………. felvételét a Nyíregyházi Zrínyi Ilona Gimnázium és Kollégium **Széchenyi/Tiszavasvári** (aláhúzandó) úti részlegébe a 2024/2025. tanévre.

Amennyiben a tanulót hely hiány miatt a Széchenyi úti részlegbe nem tudjuk felvenni a Tiszavasvári úti részleget is elfogadjuk**: igen/nem** (aláhúzandó)

**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 (2024/25-ös tanévben): …………………………... Évfolyam (a 2024/25-ös tanévben): ……………

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

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

e-mail címe:……………………………………………..

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

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

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

SNI és/vagy BTMN tanuló: **igen/nem** (aláhúzandó)

Alulírott büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az adatok a valóságnak megfelelnek, a fenti adatokat a kollégiumi jogviszony kezelése céljából használják.

A kollégiumba történő felvétele esetén a fent nevezett tanuló kötelezettséget vállal arra, hogy a Kollégium Házirendjét betartja, ellenkező esetben a kollégiumi elhelyezése megszűnhet.

**A jelentkezéseket fogadjuk postai úton (Nyíregyházi Zrínyi Ilona Gimnázium és Kollégium, Széchenyi út 29-37.), vagy beszkennelt változatban a** **szucsroberto@gmail.com** **email címen.**

**Jelentkezési határidő: 2024. május 31. Ezt követően már csak a szabad férőhelyek esetén tudunk jelentkezéseket elfogadni.**

Dátum: 2024. ……………………… 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!**