



SIÓFOKI SZC BAROSS GÁBOR
TECHNIKUM ÉS SZAKKÉPZŐ ISKOLA
H-8600 Siófok, Bakony u. 2.
Tel/fax: 84/310-857
baross@siofokiszc.hu



JELENTKEZÉSI LAP (BELSŐ HASZNÁLATRA)

_____ SZAKMÁRA

___ BELSŐ KÓD

Tanuló neve: _____

Anyja neve: _____

Születési helye, ideje: _____

Lakcíme: _____

Tanuló telefonszáma: _____

Gondviselő telefonszáma: _____

Tanulmányi eredmény:

| Tantárgy | Előző osztály (. osztály) év végi eredménye | Jelenlegi osztály (. osztály) félévi eredménye |
|-------------------------------|---|--|
| Magatartás | | |
| Szorgalom | | |
| Magyar nyelv | | |
| Irodalom | | |
| Történelem és állampolg. ism. | | |
| Angol nyelv | | |
| Német nyelv | | |
| Matematika | | |
| Fizika | | |

Legmagasabb iskolai végzettsége: _____

Szakmai végzettsége (ha van): _____

OKJ száma: _____

Bizonyítvány száma: _____

Kollégiumi ellátást kér? Igen Nem

Kelt: _____, _____ év _____ hónap _____ nap

.....
Osztályfőnök

.....
Apa (gondviselő)

.....
Igazgató

.....
Anyja (gondviselő)

A jelentkezési lapot kitöltve és aláírva az iskola címére (8600 Siófok, Bakony u. 2.) kérjük postai úton eljuttatni.