**Jelentkezési lap – iskolai közösségi szolgálatra**

Alulírott tanuló **(intézménynév)**………………………………………….. osztályos tanuló a ………./………. tanévtől az iskolai éveim során az alábbi területeken kívánok eleget tenni az összesen 50 óra közösségi szolgálatnak:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *1.* | *az egészségügyi területen* |  |
| *2.* | *a szociális és jótékonysági területen*  |  |
| 3. | az oktatási területen |  |
| 4. | a kulturális és közösségi területen |  |
| 5. | a katasztrófavédelmi területen |  |
| 6. | a környezet- és természetvédelmi  |  |
| 7. | az óvodás korú, sajátos nevelési igényű gyermekekkel, tanulókkal, az idős emberekkel közös sport- és szabadidős tevékenység |  |
| *8.* | *bűn- és baleset-megelőzési területen folytatható tevékenység* |  |

 (x-szel jelölendő)

Hozzájárulok / Nem járulok hozzá, hogy iskolai rendezvényeken készült fotók kikerülhessenek a honlapra.

Hozzájárulok / Nem járulok hozzá, hogy a Fogadó Intézmények rendezvényein készült fotók kikerülhessenek az intézmény honlapjára.

 (aláhúzandó)

 **tanuló aláírása**

**Szülő, gondviselő nyilatkozata:**

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.):

Törvényes képviselő neve:

Lakcíme:

Telefonos elérhetősége:

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

Hozzájárulok / Nem járulok hozzá, hogy iskolai rendezvényeken készült fotók kikerülhessenek a honlapra.

Hozzájárulok / Nem járulok hozzá, hogy a Fogadó Intézmények rendezvényein készült fotók kikerülhessenek az intézmény honlapjára.

 (aláhúzandó)

 **szülő/gondviselő/törvényes képviselő aláírása**

Dátum: