



Ibrányi Református Óvoda, Általános Iskola, Gimnázium és Kollégium
4484 Ibrány, Szegfű utca 43.
Telefon: 42/479-610
E-mail: ibrany.ref.iskola@gmail.com



Iskolai jelentkezési lap a 2026/2027. tanév 1. évfolyamába

Kérjük, hogy az adatokat a hivatalos dokumentumoknak megfelelően írják be, majd a jelentkezési lapot juttassák el az óvodapedagógusnak vagy adják le intézményünk portáján!

Gyermek neve: _____ **Vallása:** _____

Születési helye: _____ **Születési ideje:** _____

TAJ száma: _____ **Oktatási azonosító:** _____

Lakcím: _____

Értesítési cím: _____

Édesapa neve: _____ **Vallása:** _____

Foglalkozása: _____ **Munkahelye:** _____

Telefon: _____ **e-mail:** _____

Lakcím: _____

Édesanya neve: _____ **Vallása:** _____

Foglalkozása: _____ **Munkahelye:** _____

Telefon: _____ **e-mail:** _____

Lakcím: _____

Gondviselő (ha nem az apa) neve: _____ **Vallása:** _____

Foglalkozása: _____ **Munkahelye:** _____

Telefon: _____ **e-mail:** _____

Lakcím: _____

Testvérei neve, életkora: _____

Jár-e testvére református intézményünkbe? _____

Honnan értesült iskolánkról?

☐ ismerőstől ☐ médiafelületről ☐ plakátról ☐ egyéb _____

Egyéb fontos információ, megjegyzés (pedagógiai szakvélemény, allergia): _____

A gyermek megkeresztelésének ideje: _____

A gyülekezet, ahol vallásukat gyakorolják: _____

A gyermek óvodájának neve és címe: _____

Hozzájárulok, hogy az intézmény gyermekem és saját személyes adataimat a jogszabály által elrendelt adatkezelési kötelezettség teljesítése céljából (köznevelési törvény 41.§ (4)) kezelje.

A vallási hovatartozásra és egészségi állapotra vonatkozó adatok a jogszabályi felhatalmazást meghaladóan kezelt adatok körébe tartoznak, és a tanuló/szülő érdekét szolgálják.

Ezen jelentkezési lap kitöltése és eljuttatása nem azonos az iskolai beiratkozással!

Szülők aláírása

Ibrányi, _____