*Iktatószám: ….…………….*

**Eszterházy Károly Katolikus Egyetem Gyakorló Általános Iskola**

**BARKÓCZY UTCAI SZÁNDÉKNYILATKOZAT**

Ezt a szándéknyilatkozatot, az általános iskola 2024/2025-ös tanévre szóló, beiskolázási tájékoztatójának ismeretében nyújtom be.

**GYERMEKEM ADATAI:**

|  |  |
| --- | --- |
| Neve: |  |
| Születési helye, ideje: |  |
| Állandó lakcíme (szülői lakcímkártya alapján): |  |
| Apa, gondviselő neve: |  |
| Anyja születési neve: |  |
| Értesítési e-mail címe: |  |
| Telefonszáma: |  |

**Kérjük, aláhúzással jelölje, hogy gyermeke esetében szakértői bizottság állapított–e meg sajátos nevelési igényt (SNI) vagy beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséget (BTMN)**

Igen Nem

A fenti adatokat önként és az iskola adatvédelmi tájékoztatóját megismerve (az iskola honlapján megtalálható), azt tudomásul véve adom át az iskola részére.

**Képzési irányok:** Kérjük, hogy az Ön(ök) által választott képzési irányokat számozással jelölje(k) – arab számmal – a négyzetekbe aszerint, hogy milyen sorrendben szeretné(k) kérni a gyermek képzését.

Lehetőségeink függvényében tudjuk szándékaikat teljesíteni.

**Barkóczy utca:**

* Emelt szintű ének-zenei képzés, alapóraszámban angol nyelv
* Emelt szintű angol nyelvi képzés természettudományos orientációval

Ön az intézményünk dolgozója (EKKE) a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_egységben.

Eger, 20. ………………………………hó………….nap

 ……………………………………………………… …………………………………………. Szülő aláírása Szülő aláírása

 **Beadási határidő: 2024. március 01.**

**Beadás postai úton: 3300 Eger, Barkóczy utca 5.**

**Beadás e-mailben: altisk.bu@uni-eszterhazy.hu**