

**Abigél Általános Iskola,
Alapfokú Művészeti Iskola,
Szakközépiskola, Szakgimnázium,
Gimnázium és Kollégium**

OM-kód 102703
Székhely 4405 Nyíregyháza, Tünde utca 10/a
Telefon 06 42/594-656
E-mail abigel.iskola@gmail.com
Honlap www.abigelsuli.hu



A B I G É L
TÖBBCÉLÚ INTÉZMÉNY

PÓTFELVÉTELI JELENTKEZÉSI LAP

Választott tagozat kódja:

--	--	--	--

 (Csak abban az esetben töltsse ki, ha az adott képzés rendelkezik kóddal – Tanulmányi terület belső kódja)

Választott tagozat megnevezése:

A tanuló neve:

A tanuló azonosító száma:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Születési helye; ideje:

Állampolgársága:

Anyja leánykori neve:

Lakcím és irányítószáma:

.....

Értesítési címe:

.....

A tanuló telefonszáma:

Anyja telefonszáma:

Apja telefonszáma:

Általános iskolájának neve és címe:

.....

Idegen nyelv, amelyet tanulni kíván:

Mellékelve kérjük csatolni a 7. év végi és a 8. félévi általános iskolai tanulmányi eredményeket (4 kötelező és 1 szabadon választható tantárgy).

Dátum:, 2018..... hó..... nap

.....
tanuló aláírása

.....
szülő/gondviselő aláírása