

# Jelentkezési lap

## Kompetenciafejlesztő napközi

Szabad Iskolákért Alapítvány (SZIA)

A gyermek neve: \_\_\_\_\_

Címe: \_\_\_\_\_

Életkora, osztálya: \_\_\_\_\_

Az iskola neve, címe: \_\_\_\_\_

Szülő (vagy gondviselő) neve: \_\_\_\_\_

Címe: \_\_\_\_\_

Telefonja, e-mailje: \_\_\_\_\_

Apja neve: \_\_\_\_\_

Címe: \_\_\_\_\_

Telefonja, e-mailje: \_\_\_\_\_

Hány órától hány óráig igényli a napközit? \_\_\_\_\_

**Rövid élettörténet:**

---

**A probléma leírása:**

---

**Mit várnak a délutáni foglalkozásoktól:**

---

**Vállalom a fent leírtakért a felelősséget, vállalom, hogy az alapítványi költségeket határidőre befizetem és a rendszeres szülői konzultációkon kérem szerint részt veszek:**

dátum: \_\_\_\_\_ aláírás: \_\_\_\_\_

Felvétel esetén az Alapítvánnyal a fentiekről és a további együttműködés részleteiről külön szerződést kötünk.

Kérjük, hogy ezt a jelentkezési lapot **kitöltve, aláírva, postai úton is küldje el Alapítványunk címére:** Szabad Iskolákért Alapítvány, 1111 Budapest, Budafoki út 17 a-c.