



Zrínyi Miklós Gimnázium, Szakközépiskola, Szakiskola
7900 Szigetvár, Rákóczi u. 18.
Tel, fax: 73/311-343, 73/312-114
Email: zmgsz.szigetvar@gmail.com
www.zrinyi-szigetvar.hu



JELENTKEZÉSI LAP

(szakmunkás bizonyítvánnyal rendelkező tanuló részére)

szakmunkások szakközépiskolájába kérem felvételemet

SZEMÉLYES ADATOK:

Név:	
Születési hely, idő:	
Anyja neve:	
Szülő (gondviselő) neve:	
Lakcím: (irányítószámmal)	
Telefonszám:	
TAJ kártya száma:	
Tanulói azonosítószám:	
Szakma megnevezése:	

TANULMÁNYOK:

Középiskola neve:							
Érdem- jegyek	Magyar	Törté- nelem	Matema- tika	Fizika	nyelv	Földrajz	Biológia
..... évfolyam	i.:						
	ny.:						
..... évfolyam (félévi v. évvégi)	i.:						
	ny.:						

Dátum: _____

gondviselő

tanuló