

iktsz:

Szülői jelentkezés nevelési tanácsadásra

A gyermek/tanuló neve:
(nyomtatott nagybetűvel).....

TAJ száma:Oktatási azonosítója:.....

Születési helye, ideje:

Anya leánykori neve:, telefonszáma:

Apa neve..... telefonszáma:.....

Törvényes képviselő neve:, telefonszáma:

E-mail cím:.....

Lakcím:

Levelezési cím (ha eltérő):

0 – 3 éves gyermek esetében háziorvos/kezelőorvos neve:.....

Intézménye neve:.....

Osztályfok/óvodai csoport:.....

Vizsgálta-e szakértői bizottság, ha igen, a szakértői vélemény iktatószáma:.....

Részesült-e már a gyermek/tanuló szakszolgálati ellátásban, ha igen, milyen ellátásban?

.....

A jelentkezés oka (a probléma rövid leírása):.....

.....

.....

Dátum:

szülő/ törvényes képviselő