Tanulói jelentkezési lap

iskolai közösségi szolgálatra

Alulírott …… tanuló

a(z) ……

…… iskola

…… osztályos tanulója a ……./…… tanévben

az alábbi területeken kívánok eleget tenni a közösségi szolgálatnak:

a) sportutánpótlásról felvétel készítése és vágása …. területen …… órában

b) …… területen …… órában

c) …… területen …… órában

(tanévenként minimum egy, maximum három terület választható)

……

tanuló aláírása

Szülő, gondviselő nyilatkozata:

Alulírott ……..

nevezett tanuló szülője/gondviselője az iskolai közösségi szolgálat teljesítését a jelzett területeken támogatom és tudomásul veszem.

……

szülő, gondviselő aláírása

Kapcsolattartás

Szülő/gondviselő telefonos elérhetősége: ……

Tanuló telefon, email: ……...

Postacím: Horváth Gábor, 1580 Budapest, Postafiók 85.
Kapcsolat és mentor: Ádám Zoltán, +36302483331