|  |  |
| --- | --- |
| Logo | **ESZTERHÁZY KÁROLY FŐISKOLA 3300 EGER, ESZTERHÁZY TÉR** 1.**INT. AZONOSÍTÓ: FI34540** |
| BEIRATKOZÁSI LAP**(Kérjük, szíveskedjen nyomtatott nagybetűvel kitölteni! )** |

|  |  |
| --- | --- |
|  **NEPTUN KÓD:** |  **HALLGATÓI AZONOSÍTÓ:** |
| **NÉV:** |  **SZÜLETÉSI**  **NÉV:** |
| **SZAK:** |  **SZAK 2:** (tanári MA szak esetén töltendő, ha a hallgató rendelkezik 2. tanári szakkal is)  |
| **BEIRATKOZÁS FÉLÉVE:**  |  |
| **TAGOZAT\*:**  | nappali | levelező | távoktatás |
| **FINANSZÍROZÁS:\***  | államilag támogatott | költségtérítéses |
| **KÉPZÉS JELLEGE**:\*  | alapképzés | mesterképzés | szakirányú továbbképzés | felsőfokú szakképzés  |
| **SZÜLETÉSI IDŐ** | **ÉV:** |  **HÓNAP**: | **NAP:**  |
| **SZÜLETÉSI HELY:**  | **SZÜLETÉSI MEGYE:** |
| **ÁLLAMPOLGÁRSÁG:** | **ANYJA NEVE:** |
| **TAJ SZÁM**: | **ADÓAZONOSÍTÓ SZÁM:** |
| **SZÁMLASZÁM:** | **E-MAIL CÍM:**  |
| **ÁLLANDÓ** **LAKCÍM**  | **ÍRÁNYÍTÓ-****SZÁM**: | **HELYSÉG:** | **MEGYE:** |
| **ÚT, UTCA, TÉR, STB.**  | **HÁZSZÁM:** |
| **ÉRTESÍ-****TÉSI CÍM:** | **ÍRÁNYÍTÓSZÁM**: | **HELYSÉG:** |
| **ÚT, UTCA, TÉR, STB.**  | **HÁZSZÁM:** |
| **TELEFONSZÁM** |  **MOBIL:** |  **VEZETÉKES:** |
| **ÉRETTSÉGI ÉVE:****BIZINYÍTVÁNY SZÁMA:** | **KÖZÉP-ISKOLA**  | **NEVE:** |
| **CÍME:** |
| **FELSŐFOKÚ OKLEVÉLLEL RENDELKEZIK? \*** | Igen | nem | **OKLEVÉL KELTE:** |
| **OKLEVÉL SZÁMA:**  |
| **FELSŐFOKÚ OKLEVELET****KIÁLLÍTÓ INTÉZMÉNY** | **NEVE:** |
| **CÍME:** |
| **NYELVVIZSGA BIZONYÍTVÁNY** | **SZÁMA:** | **TÍPUSA:** |
|  **NYELVE:** |  **FOKA:**  |
| **Munkajogi státusz a képzésbe kerüléskor:\*** | foglalkoztatott | regisztrált munkanélküli | nem regisztrált munkanélküli |
| tanulói jogviszony | hallgatói jogviszony | vállalkozó |
| egyéb:………………………………………..,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,, |
| **Kérjük, nyilatkozzon,** **hogy szenved-e tartós egészségkárosodásban**\*: Igen nem (erre a kérdésre a válaszadás önkéntes, amennyiben jelzett valamilyen fogyatékosságot, annak megállapításáról szóló igazolás másolatát kérjük az iratkozási laphoz csatolni). |
| Látássérülés (gyengénlátás: 67-90%-os, vakság: 90%-nál nagyobb látáskárosodás)……………………………………………………….. |
| Hallássérülés (nagyothallás: 30-70 dB közötti, siketség, 70 dB fölötti halláscsökkenés)……………………………………………………. |
| Mozgássérülés (enyhe vagy súlyos, diagnózisa:.....................................................................................................................................) |
| Kommunikációs zavar (enyhe vagy súlyos beszédhiba diagnózisa: ................................................................................................) |
| Egyéb probléma (diagnózisa: ………………………………………………………………………………………………………………………) |
|  |
| **NYILATKOZAT ÁLLAMILAG TÁMOGATOTT KÉPZÉSBEN ELTÖLTÖTT FÉLÉVEKRŐL:** (CSAK ÁLLAMILAG TÁMOGATOTT KÉPZÉSRE FELVETTEKNEK )**Kijelentem, hogy felsőoktatási intézményben államilag támogatott képzésben a 2010/2011 -es tanévet megelőzően** |
| **nem vettem részt\*** | **részt vettem**\* és | ------ félévet felsőfokú szakképzésben,------ félévet főiskolai/egyetemi/BA/Bsc alapképzésben illetve MA/MSc képzésben töltöttem államilag támogatott hallgatóként. |
| **NYILATKOZAT A PÁRHUZAMOS KÉPZÉSRŐL****Az intézmény neve és címe: ………………………………………………………………………………………………...****Szak: ………………………………………………………. Tagozat: …………………………… Évfolyam: …………..****Beiratkozás éve: …………………****Finanszírozási forma: …………..** |
| **ALULÍROTT BÜNTETŐJOGI FELELŐSSÉGEM TUDATÁBAN KIJELENTEM, HOGY A****BEIRATKOZÁSI LAPON ÁLTALAM FELTÜNTETETT ADATOK A VALÓSÁGNAK MEGFELELNEK**.**Hozzájárulok, hogy fenti személyi adataimat az *adatvédelmi törvény szerint* a főiskola felhasználja. Aláírásommal hozzájárulok ahhoz, hogy a főiskola a későbbiekben a Pályakövetési és Alumni rendszerének működtetéséhez, hallgatói szolgáltatások fejlesztéséhez felhasználja e-mail címem.****Elismerem, hogy a beiratkozás napján az intézményi tájékoztatót átvettem, tartalmát megismerem.****Eger, év hó nap.**  **aláírás** |

\* a megfelelőt kérjük aláhúzni!