



## I. Jelentkező adatai

A tanuló neve: \_\_\_\_\_ Vallása: \_\_\_\_\_

Állampolgársága: \_\_\_\_\_

Születési helye, ideje: \_\_\_\_\_     év   hó   nap.

Lakcím: \_\_\_\_\_ Tel:

Anyja neve: \_\_\_\_\_ Tel.            
leánykori is

Apja neve: \_\_\_\_\_ Tel.:

A jelentkező oktatási azonosítója:

TAJ:

Anyja e-mail címe: \_\_\_\_\_ Apa email címe: \_\_\_\_\_

Iskolánk átvételi kritériumai a következők, ha az adott évfolyamon lehetőség van új tanuló felvételére: jó tanulmányi, magatartás, szorgalom eredmények, próbanapokon való megfelelés, a szülők és a tanuló elfogadja az iskola egyházi sajátosságából fakadó elvárásokat.

Gimnáziumban heti 2 órában tanítjuk órarendbe iktatva a hit- és erkölcstan tantárgyat és heti egy alkalommal áhítaton vesznek részt, ezeken a tanórákon és az iskola istentiszteletén minden diáknak kötelező részt venni. Református, evangélikus, katolikus, baptista tanulóink a saját felekezetük szerinti hitoktatásban részesülhetnek.

Kérjük, hogy az alábbi mondat aláhúzásával nyilatkozzon arról, ha elfogadja ezeket a feltételeket.

**Igen, tudomásul vettem, és elfogadom ezt a szabályt.**

Ha gyermeke eddig részesült vallásoktatásban, akkor melyik felekezet szerint: \_\_\_\_\_  
és milyen formában? (jelölje aláhúzással)

templomban

iskolában kötelező formában

iskolában választható formában

Milyen nyelvet tanult eddig?

1. nyelv: \_\_\_\_\_ Hány évig? \_\_\_\_\_ Heti hány órában? \_\_\_\_\_

2. nyelv: \_\_\_\_\_ Hány évig? \_\_\_\_\_ Heti hány órában? \_\_\_\_\_



## II. Iskolaváltás

1. Melyik iskolából érkezik a tanuló?

---

---

---

2. Mi az iskolaváltás oka?

---

---

---

A iskolánk melyik évfolyamára szeretne jelentkezni? .....évfolyam

Gimnáziumunk emelt óraszámú osztályai a **2025/26-os tanévben:**

10. évfolyam	001 matematika-informatika	002 angol nyelv	003 humán	004 német nyelv
11. évfolyam	001 matematika-informatika	002 angol nyelv	003 humán	
12. évfolyam	001 matematika-informatika	002 angol nyelv	003 humán	

Mely emelt óraszámú osztályba? \_\_\_\_\_

3. A tanulónak van-e SNI/BTM szakvéleménye? (Kérjük, jelölje aláhúzással!)

a. NEM

b. IGEN (Ez esetben kérjük, csatolja az adatlap mellé!)

*Az előző év végi, jelen félévi bizonyítvány másolatát és/vagy az eddig megszerzett jegyeiről az e-napló/ellenőrző másolatát szíveskedjenek csatolni.*

Budapest, 20\_\_\_\_. \_\_\_\_\_

szülő aláírása

tanuló aláírása

**Nyilatkozat:** kijelentem, hogy az átvételi kérelmet a .....nevű szülő/gondviselő egyetértésével nyújtottam be.

A kérelmet és a mellékleteket kérjük, a [demjen.gimnazium@rozsakertirefi.hu](mailto:demjen.gimnazium@rozsakertirefi.hu) email címre küldjék, vagy postai úton: Rózsakerti Demjén István Református Általános Iskola és Gimnázium, Budapest, 1223 Rákóczi út 17-21.



RÓZSAKERTI DEMJÉN ISTVÁN REFORMÁTUS ÁLTALÁNOS ISKOLA ÉS GIMNÁZIUM

1223 BUDAPEST, RÁKÓCZI ÚT 17-21.

Tel: 06 1 490-0495 Email: [demjen.gimnazium@rozsakertirefi.hu](mailto:demjen.gimnazium@rozsakertirefi.hu)

---

**Iskola tölti ki**

A meghallgatások alapján osztályba sorolási javaslat:.....

.....

.....  
javaslattevő tanár  
igh.

**A fentiek alapján a tanulót az alábbi osztályba sorolom: .....**

Dátum:.....

.....

**Gál Zsolt**  
**igazgató**