

|  |  |
| --- | --- |
|  | **NYÍREGYHÁZI** **SZC** **INCZÉDY** **GYÖRGY** **Szakképző** **Iskola** **és** **Kollégium****4400** **Nyíregyháza,** **Árok** **utca** **53.** **Tel.:** **42/512-320** **OM** **azonosító:** **203045/004** **E-mail:** **iskola@inczedy.edu.hu** **Honlap:** **www.inczedy.hu** |

**NYILATKOZAT** **KOLLÉGIUMI** **ELHELYEZÉSRŐL** **A** **2024/2025** **TANÉVRE**

A tanuló neve:

A tanuló születési helye, év, hónap, nap:

Gondviselő neve:

A gondviselő telefonszáma:

A tanuló lakcíme:

A tanuló oktatási azonosító száma:

A tanuló iskolája:

Nyíregyháza,

Tanuló aláírása Szülő/gondviselő aláírása

Ezt a **kitöltött** **nyilatkozatot** az **iskola@inczedy.edu.hu** em- ail címre, tárgy mezőbe 'Kollégiumi

jelentkezés' címszavakkal, vagy **postai** **úton** az **Inczédy** **Kollégium** 4400, Nyíregyháza, Árok

utca 53. címre szíveskedjenek visszaküldeni legkésőbb **2024.** **július** **12**-ig. Az elektronikus

formában kitöltött kérelem benyújtásához nem szükséges az aláírás, ez esetben géppel írják be a

neveket.

További információ az alábbi telefonszámon kérhető: +36701995610

*Juhász* *Ernő,* *a* *kollégiumért* *felelős* *vezető*