

KÉRELEM

A jogorvoslatot kérő (szülő, gondviselő, gyám) adatai:

| | |
|----------------------------|---------------|
| A jogorvoslatot kérő neve: | |
| Értesítési címe: | település |
| | utca, házszám |
| | irányítószám |
| Telefonszáma: | |
| E-mail címe: | |

A tanuló adatai:

| | |
|-----------------------------|--|
| Neve: | |
| Születési hely, idő: | |
| Anyja neve: | |
| Lakóhely: | |
| Tanulói azonosító száma: | |
| Általános iskolájának neve: | |

Jogorvoslatra vonatkozó adatok:

(Azon középiskolára vonatkozó adatok, melynek elutasító határozata ellen jogorvoslatot kíván benyújtani, elbírálási sorrendben.)

| | |
|----------------------------|--|
| Intézmény neve: | |
| Intézmény címe: | |
| Elutasító határozat száma: | |

1.

| | |
|---------------------------|--|
| Tanulmányi terület kódja: | |
| Tanulmányi terület neve: | |

2.

| | |
|---------------------------|--|
| Tanulmányi terület kódja: | |
| Tanulmányi terület neve: | |

3.

| | |
|---------------------------|--|
| Tanulmányi terület kódja: | |
| Tanulmányi terület neve: | |

