



**KAZINCZY FERENC
REFORMÁTUS ÁLTALÁNOS ISKOLA ÉS ÓVODA**

3580 Tiszaújváros, Munkácsy Mihály út 18. E-mail: reformatus.kazinczy@tujvaros.hu Telefon: 49/542-190
Ügyintéző: Fülöp Anita, Makrai Marianna Fax: 49/542-190/17
Iktatószám: 83 / 2 /2026. Tárgy: Kérelem Mell.: db

KÉRELEM 2026/2027. TANÉVRE

TANULÓ NEVE:
Osztálya:

Kérelmező (Gondviselő) családi és utó neve:
Születési családi és utóneve(i):
Születési helye, ideje:
Anyja születési családi és utóneve(i):
Adóazonosítója:
Lakóhelye:
Bejelentett tartózkodási helye:

Jelölje a négyzetbe az igényelt szolgáltatást X-szel!

1. Étkezés

☐ Tízórai ☐ Ebéd ☐ Uzsonna ☐ Nem kérek szolgáltatást

(Választható étkezés 3x (tízórai-ebéd-uzsonna), 2x (tízórai-ebéd, illetve ebéd-uzsonna), vagy csak az ebéd)

Étkezési kedvezményt ☐ Igénylek ☐ Nem igénylek

2. Egyéb pedagógiai célú foglalkozást
igénylek
(1-5. évfolyam napközi)

☐ Igénylekóraig ☐ Nem

Egyéb pedagógiai célú foglalkozás
(6-8. évfolyam tanulószoba)

☐ Igénylek ☐ Nem igénylek

3. FELÜGYELET

Reggeli felügyelet

Hétfő: órától
Kedd: órától
Szerda: órától
Csütörtök: órától
Péntek: órától

Délutáni felügyelet

Hétfő: 16.00 órától óráig
Kedd: 16.00 órától óráig
Szerda: 16.00 órától óráig
Csütörtök: 16.00 órától óráig
Péntek: 16.00 órától óráig

Nemleges válasz esetén is kitöltendő!

A fenti ellátást 20..... év hónap napjától igénylem.

Tiszaújváros, 20..... év hónap nap

.....
Kérelmező (Gondviselő) aláírása