**KOLLÉGIUMI FELVÉTELI KÉRELEM** [2/1 oldal]

**FELSŐBB ÉVES HALLGATÓK RÉSZÉRE**

**A KÁROLI GÁSPÁR REFORMÁTUS EGYETEM ÓBUDAI DIÁKHOTEL KOLLÉGIUMÁBA**

**2019/2020-as tanévre,**

**A kérelmet (személyesen vagy postai úton) a Rektori Hivatal címére kell eljuttatni!**

Cím: 1091 Budapest, Kálvin tér 9. ● Telefon: 06-1-455-9060● E-mail: obudai.koll@kre.hu

**Postára adás/személyes beadás határideje: 2019. június 20.**

**Kérelmező neve:**....................................................................... **Születési neve:** ....................................................................

**Állampolgársága:** ................................... **Mobilszáma:** ..............................................

**Oktatási azonosítója: …………………………..…. Neptun kódja:** ............................................

**Születési helye:** ................................................................. **Ideje:** .............................................................

**E-mail címe:** ..............................................................................................................................................................................

**Anyja neve:** ...............................................................................................................................................................................

**Szülő/gondviselő neve:** ...................................................................................**Telefonszáma: (** .......... **)** ................................

**Állandó lakóhely címe:** ............................................................................................................................................................

**Telefonszáma:** ................................................................................................................................................................................

**Tartózkodási helyének címe:** ..................................................................................................................................................

**Telefonszáma:** ..................................................................................................................................................................................

**Szak/szakpár:** ...........................................................................................................................................................................

**Finanszírozási forma (aláhúzandó): állami (rész)ösztöndíjas önköltséges/költségtérítéses**

**Kar (aláhúzandó): ÁJK BTK TFK**

**Képzési forma (aláhúzandó): Alapképzés**

**Mesterképzés**

**Osztatlan képzés**

**Felsőoktatási szakképzés**

**Doktori képzés**

(A kérelem a következő oldalon folytatódik)

A kollégiumi felvételi pontozásnál figyelembe vett szempontok [2/2 oldal]

Tanulmányokkal kapcsolatos információk

**Teljesített kreditek száma** a ……../………-es tanév I. félévében:.............................

(A1) Jelenleg **más** állami felsőoktatási intézményben hallgatói jogviszonnyal  rendelkezem  nem rendelkezem

Szociális helyzettel kapcsolatos információk

(Kizárólag a megfelelő igazolás benyújtása esetén vehető figyelembe.)

**(B1) Közös háztartásban élők száma (kérelmezővel együtt):** ..............................fő, **ebből**

Testvérek száma (kérelmező nélkül): ..............................fő, **ebből**

* + (B2) iskolás kor előtti:..............................fő
  + (B3) általános iskolás:..............................fő
  + (B4) középiskolás/gimnazista/OKJ képzés: ..............................fő
  + (B5) főiskolás/egyetemista:..............................fő
  + már nem jár iskolába:..............................fő

**(B6) Közös háztartásban élők egy főre jutó havi nettó jövedelme az igazolások alapján:** ...........................Ft/fő/hónap

**(B7) Tanulmányai mellett dolgozik-e?** 🗆 igen 🗆 nem **(B8)** Havi nettó jövedelme: ............................... Ft/hónap

**Lakhely távolsága a kollégiumtól:** ......................km

A kérelmező (csak egyet jelölhet):

* teljes családban él 🗆 (B9) szülő egyedül neveli 🗆(B10) önfenntartó

🗆 (B11) félárva 🗆 (B12) árva

A kérelmező:

* (B13) krónikus betegségben szenved (válaszadás ajánlott, de nem kötelező)
* dohányzik
* (B14) aktív gyülekezeti tag
* (B15) rendszeres gyermekvédelmi támogatásban részesül
* (B16) egyéb méltányolható körülmény

A kérelmező szülője/gondviselője:

* (B17) nyugdíjas 🗆(B18) rokkant(nyugdíjas) 🗆 (B19)tartós beteg 🗆 (B20) munkanélküli

Egyéb közlendő (külön nyilatkozat is írható)

(Csak olyan információt tartalmazzon, melyet a kérelem, és a csatolandó dokumentumok nem tartalmaznak.)

**Szobabeosztás**

(A végleges szobabeosztást a kollégium vezetősége hagyja jóvá.)

A szobabeosztásnál a következő hallgatóval szeretnék egy szobába (szobaszám: ..................) kerülni:

1 .......................................................................................

**Nyilatkozat**

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy az egyetem vezetése az adatok ellenőrzése érdekében környezettanulmányt kérhet az illetékes polgármesteri hivataltól.

Kelt

**Budapest, 201**…............................................. **hó** ............... **nap**

................................................................................

kérelmező aláírása

**Kollégiumi felvételről szóló döntés**

(A kérelem elbírálásáról legkésőbb ……………..-ig értesítést kap a Neptun rendszeren keresztül.)

FELVÉTELT NYERT ELUTASÍTVA VÁRÓLISTA SORSZÁMA: ...................

Budapest, 20….. ............................................. hó ............... nap

.................................................................................

aláírás

KITÖLTÉSI ÚTMUTATÓ

(Leadáskor **nem kell** a Kollégiumi Felvételi Kérelemhez csatolni)

1.) A felsőbb **éves hallgató** a *Kollégiumi Felvételi Kérelmet* szíveskedjen eljuttatni a jelentkezési lapon megjelölt címre.

2.) A **kollégiumi díj befizetés**ére – Neptun rendszerenkeresztül – a **beköltözés napjáig** van lehetőség.

3.) A beköltözés időpontjának módosítását kizárólag írásban benyújtott, indokolt kérelem alapján lehet figyelembe venni.

4.) A **háziorvosi igazolást** (fertőző betegségben nem szenved) a **beköltözés napjáig kell benyújtani.**

5.) A *Kollégiumi Felvételi Kérelem*hez **szociális helyzet igazolására csatolandó** dokumentumok:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pont** | **Válasz** | **Szükséges dokumentum** |
| **A1** | Rendelkezem | Hallgatói jogviszony igazolás. |
| Nem rendelkezem | - |
| **B1** | *(Kitöltés esetén)* | Önkormányzat által kiállított igazolás a közös háztartásban élőkről,  **vagy**  minden háztartásban élő lakcímkártyájának másolata.  (A lakcímkártya hátoldaláról [Személyi azonosító] nem kell másolat) |
| **B2** | *(Kitöltés esetén)* | Születési anyakönyvi kivonat másolata. |
| **B3** | *(Kitöltés esetén)* | Iskolalátogatási igazolás. |
| **B4** | *(Kitöltés esetén)* | Iskolalátogatási igazolás. / Tanulói jogviszony igazolás. |
| **B5** | *(Kitöltés esetén)* | Hallgatói jogviszony igazolás. |
| **B6** | *(Kitöltés esetén)* | Eltartó(k) havi jövedelmének hivatalos igazolása (utolsó **három** hónap nettó jövedelmének **átlaga**),  **vagy**  Munkanélküliséget és álláskeresési járadékot igazoló dokumentum. |
| **B7** | Nem | - |
| Igen | Havi jövedelmének hivatalos igazolása (utolsó **három** hónap nettó jövedelmének **átlaga**). |
| **B8** | *(Kitöltés esetén)* |
| **B9** | *(Kitöltés esetén)* | Nyilatkozat a különélésről és hogy a másik fél nem járul hozzá a gyermek neveléséhez. |
| **B10** | *(Kitöltés esetén)* | * A szülők vagy az önfenntartó, jegyző vagy közjegyző előtt tett, 6 hónapnál nem régebbi nyilatkozata arról, hogy a kérelmező önfenntartó, valamint arról, hogy milyen formában támogatják, vagy nem támogatják megélhetését. * Havi jövedelmének hivatalos igazolása (utolsó **három** hónap nettó jövedelmének **átlaga**). |
|  |  |  |
| **B11** | *(Kitöltés esetén)* | Halotti anyakönyvi kivonat másolata. |
| **B12** | *(Kitöltés esetén)* | Halotti anyakönyvi kivonatok másolata. |
| **B13** | *(Kitöltés esetén)* | Gyógyszeres kezelésről, vagy betegségről szóló orvosi igazolás. (Válaszadás ajánlott, de nem kötelező.) |
| **B14** | *(Kitöltés esetén)* | Lelkészi ajánlás. |
| **B15** | *(Kitöltés esetén)* | Illetékes közigazgatási szerv határozatának másolata a támogatás folyósításáról. |
| **B16** | *(Kitöltés esetén)* | Az egyéb méltányolható körülményt igazoló hivatalos határozat másolata  **vagy**  Az egyéb méltányolható körülményről szóló nyilatkozat. |
| **B17** | *(Kitöltés esetén)* | Nyugdíj összegéről hivatalos igazolás, nyugdíjas igazolvány másolata. |
| **B18** | *(Kitöltés esetén)* | Rokkantságot megállapító határozat másolata. |
| **B19** | *(Kitöltés esetén)* | Tartós betegségről szóló orvosi igazolás. |
| **B20** | *(Kitöltés esetén)* | Munkanélküliséget vagy álláskeresési járadékot igazoló dokumentum másolata. |