

ENROLMENT FORM / BEIRATKOZÁSI ADATLAP

Reception Class / Reception osztály

CHILD'S DATA / GYERMEK ADATAI

PLEASE FILL IN THIS INFORMATION WITH DATA BASED ON OFFICIAL DOCUMENTS / KÉRJÜK, TÖLTSE KI A
HIVATALOS DOKUMENTUMOKBAN SZEREPLŐ ADATOK ALAPJÁN

Child's Family Name <i>Gyermek vezetéknéve</i>			
Child's Given Name(s) <i>Gyermek utónéve(i)</i>	1.	2.	3.
Date of Birth <i>Születési idő</i>			
Place of Birth (country / city) <i>Születési hely (ország / város)</i>			
Child's gender <i>Gyermek neme</i>	☐ Male / <i>Fiú</i> ☐ Female / <i>Lány</i>		
Nationality <i>Állampolgárság</i>	1.	2.	
Permanent Address <i>Lakóhely (állandó lakcím)</i>			
Current Address <i>Tartózkodási hely</i>			
HU Health Insurance Number <i>TAJ szám</i>			
Educational identity number <i>Oktatási azonosító szám</i>			
Child's native language(s) <i>Gyermek anyanyelve(i)</i>			
Academic programme / <i>Tanulmányi program</i>	☐ International / <i>Nemzetközi</i>		
Child's favourite things / <i>Gyermek kedvenc</i>			
Colour / <i>Színe</i>			
Foods / <i>Ételei</i>			
Books / <i>Könyvei</i>			
Toys / <i>Játékai</i>			
Expressions / <i>Szóhasználat</i>			
Other favourites / <i>Egyéb</i>			

My child likes to (check all that apply) / <i>A gyermekem szeret (jelölje be az összes kedvencét)</i> Please add more if you like / Egyéb tevékenységek:	☐ Listen to stories / <i>meséket hallgatni</i> ☐ Draw and color / <i>rajzolni és színezni</i> ☐ Play alone / <i>egyedül játszani</i> ☐ Play with other children / <i>többi gyerekkel játszani</i> ☐ Play outside / <i>szabadban játszani</i> ☐ Play quiet games inside / <i>csendesen játszani a szobában</i> ☐ Go to a friend's house / <i>átmenni barátokhoz</i> ☐ _____ ☐ _____ ☐ _____ ☐ _____ ☐ _____ ☐ _____
My child doesn't like to / <i>Gyermeke nem szeret</i>	
My child is good at / <i>Gyermeke jó a következőkben</i>	
My child learns best by / <i>Gyermeke legjobban így tanul</i>	
I'd like you to know this about my child / <i>Szeretném, ha tudnák gyermekemről a következőket</i>	

CONTACT DETAILS / KAPCSOLAT

If the Parents of the Child are also exercising the rights of Guardian, please indicate this in the table below in the appropriate rubric (if only one Parent is exercising the rights, please indicate it accordingly). If the Guardians of the Child are different from the Parents, please – besides indicating this in the below table – also fill out the table suitable for Guardians only.

Amennyiben a Gyermeke Szülei a gondviselői jogokat is gyakorolják, kérjük, jelöljék ezt az alábbi táblázatban a megfelelő rubrikában (ha csak az egyik Szülő gyakorolja a jogokat, értelemszerűen csak az egyik Szülőt jelöljék meg eszerint). Amennyiben a Gyermeke Gondviselői eltérnek a Szülőtől, kérjük, ennek az alábbi táblázatban való jelölése mellett, töltsék ki külön a csak a Gondviselőkre vonatkozó táblázatot is.

Mother's Name (Family Name first) <i>Anyja neve</i>	
Mother's Maiden Name (Family Name first) <i>Anyja leánykori neve</i>	
Mother is also exercising the rights of Guardian <i>Az Anya a gondviselői jogokat is gyakorolja</i>	☐ Yes / <i>Igen</i> ☐ No / <i>Nem</i>
Phone number <i>Telefonszám</i>	
Languages spoken <i>Beszélt nyelvek</i>	
Permanent Address <i>Lakóhely (állandó lakcím)</i>	
Current Address <i>Tartózkodási hely</i>	
Workplace <i>Munkahely</i>	

Father's Name (Family Name first) <i>Apja neve (családnév, utónév)</i>	
Father is also exercising the rights of Guardian <i>Az Apa a gondviselői jogokat is gyakorolja</i>	☐ Yes / <i>Igen</i> ☐ No / <i>Nem</i>
Phone number / <i>Telefonszám</i>	
Languages spoken / <i>Beszélt nyelvek</i>	
Permanent Address <i>Lakóhely (állandó lakcím)</i>	
Current Address <i>Tartózkodási hely</i>	
Workplace <i>Munkahely</i>	

We would like to ask for email addresses to each user below for the parents' access to the School's information systems (e.g. viewing the grades and reports of students, afterschool club registration, class email lists etc.). We kindly ask you to provide us with an e-mail address that is in regular use (suitable for receiving official school information, newsletters), and preferably personal (i.e. not work address), so for which it is not a problem if it can be seen by others (e.g. parents of classmates) in e-mail correspondence.

Kérjük, adjanak meg az alábbi felhasználókhoz email címeket az Iskola információs rendszereihez való szülői hozzáféréshez (pl. érdemjegyek megtekintése, szakköri jelentkezés, osztály levelezési listák stb.). Kérjük, olyan e-mail címet adjanak meg, amely rendszeres használatban van (alkalmas az iskolai hivatalos közlemények fogadására), illetve amelynél nem okoz problémát, ha láthatóvá válik belső levelezésekben (pl. az osztálytársak szülei számára az osztály levelezési listákon).

Email address for Mother or Guardian 1 <i>Email cím az Anyához vagy az 1. Gondviselőhöz</i>	
--	--

Email address for Father or Guardian 2
Email cím az Apához vagy a 2. Gondviselőhöz

This table has to be filled out **ONLY** if the Guardians of the Child are different from the Parents.

Ezt a táblázatot CSAK abban az esetben kell kitölteni, ha a Gyermekek Gondviselői eltérnek a Szülőktől.

Name of Guardian 1 (Family Name first) <i>Gondviselő 1 neve</i>	
Phone number <i>Telefonszám</i>	
Languages spoken <i>Beszélt nyelvek</i>	
Permanent Address <i>Lakóhely (állandó lakcím)</i>	
Current Address <i>Tartózkodási hely</i>	
Workplace <i>Munkahely</i>	

Name of Guardian 2 (Family Name first) <i>2. Gondviselő neve</i>	
Phone number <i>Telefonszám</i>	
Languages spoken <i>Beszélt nyelvek</i>	
Permanent Address <i>Lakóhely (állandó lakcím)</i>	
Current Address <i>Tartózkodási hely</i>	
Workplace <i>Munkahely</i>	

GENERAL INFORMATION / ÁLTALÁNOS INFORMÁCIÓK

Please bring a copy of the following documents to the enrolment process! / Kérjük, hogy hozza magával a beiratkozáshoz az alábbi dokumentumok másolatát!

- ☐ Birth certificate / *Születési anyakönyvi kivonat*
- ☐ Identity card or Passport (Child and Parents) / *Személyigazolvány vagy Útleve (Gyermekek és Szülők)*
- ☐ Valid residence permit for non-Hungarian citizens (Child and Parents) / *Érvényes Tartózkodási engedély a nem magyar állampolgárok számára (Gyermekek és Szülők)*
- ☐ Address card (Child and Parents) / *Lakcímkártya (Gyermekek és Szülők)*
- ☐ HU health insurance card (Child) / *TAJ kártya (Gyermekek)*
- ☐ Medical information, up-to-date immunization record / *Legfrissebb oltási könyv, illetve egyéb egészségügyi bizonyítványok*
- ☐ Previous Creche / Nursery / Kindergarten evaluation (if applicable) / *Korábbi bölcsődei / óvodai szakvélemény (ha van ilyen)*

ACADEMIC INFORMATION / TANULMÁNYI INFORMÁCIÓK

If English or Hungarian is not your child's native language, please indicate the level of English and Hungarian proficiency which best describes your child, with a scale from 0 to 5. / *Amennyiben gyermeke nem angol vagy magyar anyanyelvű, kérjük, adja meg 1-től 5-ös skálán, hogy Ön szerint gyermeke angol és magyar nyelvtudása melyik szintnek felel meg.*

English / Angol:..... Hungarian / Magyar

Has your child previously attended kindergarten, nursery, or other Early Years programs? / *Járt már a gyermek korábban bölcsődébe vagy óvoda előkészítőbe?*

☐ Yes / Igen

☐ No / Nem

If yes, for how many years and which kindergarten? / *Ha igen, hány évig és melyik óvodába?*

For how many years? / *Hány évig?*

For how many hours per day / *Hány órát töltött ott naponta?*

Name of Kindergarten / *Óvoda neve*

Address / *Cím*

Phone / *Telefon*

E-mail

Has the child ever participated in a special needs development programme? i.e. Speech-Language Therapy, Occupational Therapy, Developmental Therapy, other / *Részt vett-e a gyermek bármilyen fejlesztési programban (pl. logopédia, fejlesztési terápia, egyéb)?*

☐ Yes/Igen

☐ No/Nem

Please detail / *Kérjük részletezze*

.....
.....

Has your child ever been identified as having any of the below? / *Megállapították-e korábban az alábbi tanulási sajátosságok bármelyikét az Ön gyermeke fejlődése esetében?*

Learning disability/*Tanulási nehézségek*

☐ Yes/Igen

☐ No/Nem

Attention deficit disorder/*Figyelemzavar*

☐ Yes/Igen

☐ No/Nem

Social integration problem/*Beilleszkedési nehézség*

☐ Yes/Igen

☐ No/Nem

Behavioural problem/*Viselkedési probléma*

☐ Yes/Igen

☐ No/Nem

Please detail, and submit any related information you have together with this application form / *Kérjük, részletezze, illetve csatolja az erről szóló dokumentumokat a jelentkezési laphoz:*

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

Other personal, social, emotional, behavioural, learning problems, if any? / Egyéb egyéni, szociális, érzelmi, viselkedési, tanulási problémák, ha vannak?

.....
.....

MEDICAL INFORMATION / EGÉSZSÉGÜGYI INFORMÁCIÓK

Does your child have any / Gyermekének van-e

Known physical or medical problem? / Ismert egészségügyi problémája? ☐ Yes / Igen ☐ No / Nem

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

Concerns or issues relating to his or her birth or early development which require observation? / A gyermek születésével vagy korai fejlődésével kapcsolatos fontos tudnivalók:

.....
.....

Allergies / Allergiák ☐ Yes / Igen ☐ No / Nem

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

Does your child wear glasses? / Hord-e szemüveget gyermeke? ☐ Yes/Igen ☐ No/Nem

NOTE: For children with any regular or emergency medication/health treatment need, parents must fill out and sign the school's medical authorization form (please ask for the form at the School Secretariat or download it from our parents' portal). Also, we kindly ask parents to provide all necessary information to the school for such medications/health treatments in English and Hungarian (e.g. written orders from a physician, emergency medication process description etc.).

MEGJEGYZÉS: Azon gyermekek számára, akiknek bármilyen rendszeres vagy életmentő gyógyszeres/egyéb egészségügyi kezelésre lehet szükségük az iskolában, kérjük a szülőket, hogy töltsék ki az iskola orvosi engedélyezési nyilatkozatát (a formanyomtatvány elérhető az iskolatitkárságon vagy letölthető az iskolai portálról). Emellett kérjük, hogy lássák el az iskolát minden szükséges információval az ilyen jellegű gyógyszeres/egyéb egészségügyi kezeléssel kapcsolatban angol és magyar nyelven (pl. írásbeli orvosi utasítás, speciális egészségügyi problémákhoz kapcsolódó kezelési eljárások leírása stb.)

EMERGENCY FIRST AID PROCEDURE: In the event of a medical emergency involving a student, we will provide basic first aid/CPR and contact the child's parents and the emergency medical service if needed. If besides these you have any special instructions regarding emergency medical care, please inform the School Secretariat in writing and fill out the school's medical authorization form (please ask for the form at the School Secretariat or download it from our parents' portal).

ELSŐSEGÉLY ELJÁRÁS: Egészségügyi probléma esetén, elsősegély/újraélesztés ellátást biztosítunk a gyermeknek, és egyidejűleg kapcsolatba lépünk a szülőkkel és szükség esetén a mentőkkel. Ha ezen felül bármilyen különleges vagy speciális egészségügyi kérése van sürgősségi esetre, kérjük, írásban értesítse az iskolatitkárságot és töltsse ki az iskola orvosi engedélyezési nyilatkozatát (a formanyomtatvány elérhető az iskolatitkárságon vagy letölthető az iskolai portálról).

BILLING DETAILS / SZÁMLÁZÁSI INFORMÁCIÓK

DATA FOR SCHOOL INVOICES / SZÁMLÁZÁSHOZ SZÜKSÉGES ADATOK

Fee Payer's name (private individual or company name) / <i>Befizető neve (magánszemély vagy cégnév):</i>
Fee Payer's address / <i>Befizető címe:</i>
Company tax number (if applicable) / <i>Adószám (cég esetén):</i>
Contact Name (if payment made by company) / <i>Kapcsolattartó neve (céges befizetés esetén):</i>
Preferred frequency of payment of the tuition contribution / <i>Az éves tanulmányi hozzájárulás fizetéséhez választott fizetési gyakoriság</i> Fizetés: ☐ One installment / <i>Egy összegben</i> ☐ Two installments / <i>Két részletben</i>

The school will invoice the tuition contribution according to data given above. If you would like any fee, besides the tuition contribution, to be issued differently, please indicate the necessary data for the invoicing (which type of fee, fee payer's name, address, company tax No., contact person)

A tanulmányi hozzájárulás számlát a fentiek alapján fogja kiállítani az iskola. Amennyiben szeretné, hogy a tanulmányi hozzájáruláson kívül bármely egyéb díjról szóló számla eltérő módon kerüljön kiszámlázásra, kérjük, adja meg az ehhez szükséges számlázási információkat (díj típusa, befizető neve, címe, adószám, kapcsolattartó neve)

.....

By signing this enrolment form Parent/Guardian acknowledges and accepts that a one-off registration fee is payable upon application to our school which covers the costs of the administration activities associated with the enrolment, therefore it is not refundable. The amount payable equals to the amount quoted on ISB's website (www.isb.hu) relating to the registration fee for the given academic year.

E jelentkezési lap aláírásával Szülő/Gondviselő tudomásul veszi és elfogadja, hogy a jelentkezés a regisztrációs díj egyszeri, az ISB honlapján (www.isb.hu) az adott tanévre vonatkozóan közzétett összegének megfizetésével jár, amely díj a beiratkozással kapcsolatos adminisztrációs költségeket fedezi, és amely díj a beiratkozás bármely okból történő visszamondása esetén nem kerül visszatérítésre.

In case of any change in data stated in this enrolment form, please indicate it in writing at the School Secretariat!

Kérjük, hogy amennyiben a jelen beiratkozási adatlapon megadott információk bármelyikében változás következne be, jelezzék írásban az Iskolatitkárságon!

Date: Budapest, 20.....

Signature of Parents/Guardians
Szülők/Gondviselők Aláírása