



# Pápai SZC Jócai Mór Közgazdasági Technikum és Kollégium

8500 Pápa, Veszprémi út 45.

Tel/fax: 89/324-900, 89/313-697  
e-mail: info@papaiszakkepzo.hu  
honlap: [www.papaiszakkepzo.hu](http://www.papaiszakkepzo.hu)



NÉV: .....

OSZTÁLY: .....

## JELENTKEZÉSI LAP KÖZÖSSÉGI SZOLGÁLATRA

**2020/2021-es tanév**

Közösségi szolgálatra jelentkezem, vállalom, hogy részt veszek a felkészítésen, a feladatot a legjobb tudásom szerint fegyelmezetten teljesítem, és aktívan részt veszek a program értékelésén. Elfogadom, hogy az 50 óra közösségi szolgálat az érettségi vizsgára jelentkezés feltétele, teljesítése csak a tanítási időn kívül lehetséges, és részvételem nem jelent felmentést a következő napi tanórai kötelezettségek alól.

A közösségi szolgálat során a baleset- és munkavédelmi szabályokat betartom, a testi épségem megőrzésére fokozottan figyelek, és a munkámat segítő felnőtt utasításait elfogadom és betartom.

A közösségi szolgálatomról köteles vagyok naplót vezetni, ennek bemutatása a szolgálat elfogadásának feltétele.

Tudomásul veszem, hogy a jelentkezésem után, ha valamilyen ok miatt (betegség, kötelező iskolai elfoglaltság) a tervezett munkavégzési időpontokban nem jelenek meg, távolmaradásomat az osztályfőnökömnél igazolnom kell az iskola házirendje szerint.

**1. Tervezett tevékenység:** .....

**A közösségi szolgálat helye:** .....

**A közösségi szolgálat ideje:** .....

**2. Tervezett tevékenység:** .....

**A közösségi szolgálat helye:** .....

**A közösségi szolgálat ideje:** .....

**3. Tervezett tevékenység:** .....

**A közösségi szolgálat helye:** .....

**A közösségi szolgálat ideje:** .....

(A tevékenységi területek közül tanévenként minimum egyet kell, de maximum hármat lehet választani.)

Dátum: .....

.....  
*tanuló aláírása*

**Alulírott** (szülő neve) ....., **mint** ..... (gyermek neve)  
**szülője/gondviselője** (megfelelő aláhúzendó) **egyétértek azzal, hogy gyermekem a fent jelzett helyeken és időpontokban közösségi szolgálatot teljesítsen, az ezzel kapcsolatos szabályokat tudomásul veszem.**

Dátum: .....

.....  
*szülő / gondviselő aláírás*

**A részvételt engedélyezem:**

Dátum: .....

.....  
*osztályfőnök*

PH. ....

.....  
*igazgató*