



Pápai SZC Jókai 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



NÉV: **Közösségi Eugénia**

OSZTÁLY: **9. K**

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 kötelezettségem 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: **d) kulturális és közösségi**

A közösségi szolgálat helye: **Döbrönte Önkormányzat; Pápa: JMSZK, Közgáz**

A közösségi szolgálat ideje: **a teljes tanév**

2. Tervezett tevékenység: **g) Óvodás korú, SNI gyermek, tanulókkal, idős emberekkel folyt. sport és szab. tev.**

A közösségi szolgálat helye: **Pápa: Bóbita Óvoda; Tarczy Ált. Isk.; Dáka: Szoc.Otthon; Béb: Sportegyesület**

A közösségi szolgálat ideje: **a tanév szünetei**

3. Tervezett tevékenység: **h) az egyes rendőrségi feladatok ellátására létrehozott szerveknél....**

A közösségi szolgálat helye: **Pápai Rendőrkapitányság; Nóráp: Polgárőr Egyesület**

A közösségi szolgálat ideje: **a tanév nyári szünete**

(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 aláhúzendő) egyetértek 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