|  |  |
| --- | --- |
|  | **Pázmány Péter Katolikus Egyetem****Bölcsészet- és Társadalomtudományi Kar**Tanulmányi OsztályIntézményi azonosító: FI79633 |

**NYILATKOZAT**

**a tanító és az óvodapedagógus alapképzési szakra jelentkezők egészségügyi alkalmasságáról**

Minden adat kitöltése valamint a nyilatkozat aláírása kötelező!

**A jelentkező**

*neve:*

*felvételi azonosítója:*

*születési helye, ideje:*

*anyja neve:*

Nyilatkozom arról, hogy a gyermekek oktatására, nevelésére, gondozására, veszélyhelyzeteik, sérülésük megelőzésére való képességemet akadályozó, alább felsorolt korlátozó tényezők egyike sem jellemzi állapotomat:

‒ súlyos mentális, pszichés zavarok,

‒ diszlexia,

‒ diszgráfia,

‒ diszkalkulia.

Jelen nyilatkozat aláírásával elfogadom, hogy tanulmányaim során a fent felsorolt betegségekre hivatkozva mentességi kérelmet nem nyújtok be.

Kelt: ……………………………….

……………………………………………………..

aláírás