



ELTE
EÖTVÖS LORÁND
TUDOMÁNYEGYETEM

**BERZSENYI DÁNIEL
PEDAGÓGUSKÉPZŐ KÖZPONT**

felveteli@sek.elte.hu

NYILATKOZAT

Ezt a nyomtatványt a testi alkalmassági vizsgán kérjük leadni!

Név: _____

Születési név: _____

Szül.hely és idő: _____

Szem.ig. sz.: _____

Anyja születési neve: _____

Sportol-e

rendszeresen?.....

Milyen

sportágban?.....

Szemüveget használ?

Dioptria?.....

Volt felmentett? Mikor?

Miért?

Úszni tud?

Van-e tériszonya?

Van-e mozgáskorlátozottsága?

Tartósan fennálló betegsége?

Jelenleg is fennálló betegsége?

Alulírott kijelentem, hogy eltitkolt betegsége nem.

Szombathely, 20 hó nap

.....
a pályázó aláírása