**EGÉSZSÉGÜGYI NYILATKOZAT**

**tanító és/vagy óvodapedagógus alapképzési szakra jelentkezők számára**

Jelentkező neve:.………………………………………………………………………………………

Születési helye, ideje:…………………………………………………………………………………..

Anyja neve:……………………………………………………………………………………………

* Nyilatkozom, hogy nincs olyan betegségem, ami akadályozná felsőoktatási tanulmányaim folytatását.
* Továbbá nyilatkozom arról, hogy nem szenvedek diszlexiában, diszgráfiában, diszkalkuliában, pszichés és mentális zavarban, és erre hivatkozva tanulmányaim során sem kérek felmentést.

A diszlexia, diszgráfia, diszkalkulia, pszichés és mentális zavar a felvételt kizáró okok.

Kelt: …………………………………………………..

 ………………………………………

 a jelentkező aláírása