**Jelentkezési lap**

iskolai közösségi szolgálatra

Alulírott ……………………………………………………………………………… tanuló a ………… osztályos tanulója a **2024/2025** tanévben az alábbi területeken és szervezeteknél kívánok eleget tenni a közösségi szolgálatnak:

1. ………………………………………………………………………………………………………………………………………….. területen/szervezetnél ……… órában
2. ………………………………………………………………………………………………………………………………………….. területen/szervezetnél ……… órában
3. …………………………………………………………………………………………
4. ………………………………………………….területen/szervezetnél ……… órában

**(tanévenként minimum egy, maximum három terület választható)**

Dátum: ………………………… ……………………………………

 tanuló aláírása

*Az iskola*

* *a 2024/25. tanévben a 9 -12. évfolyamos tanulók számára szervezi meg a közösségi*

*szolgálatot,*

* + *egy óra alatt 60 perces közösségi szolgálati idő értendő (az utazás nem számítható bele), 16 éves kor alatt alkalmanként 1-2, 16. év fölött max 5 órás időkeretben végezhető,*
	+ *18 éves kor alatt 14 óra pihenőidőt kell két nap között biztosítani,*
	+ *16 éves kor alatt naponta 3, hetente 12 órát tevékenykedhet a tanuló,*
* *szerződést köt a fogadó szervezetekkel, irányítja a diákok választását,*
* *dokumentálja a teljesített óraszámot.*

 *A tanulók*

* *jelentkezési lapot töltenek ki, a koordinátor ezek alapján készíti el a beosztást,*
* *a tanulók egyénileg vagy csoportosan (célszerűen párokban) végezhetik a választott*

*tevékenységet,*

* *naprakészen kötelesek közösségi szolgálati naplójukat vezetni: mikor, hol, milyen*

*időkeretben, milyen tevékenységet folytattak, esetleges reflexióikat megfogalmazhatják,*

* *naplójukat leigazoltatják a fogadó szervezettel és bemutatják az osztályfőnöküknek.*

*Akkor adható a tanulónak érettségi bizonyítvány, ha a 9-12. osztályos bizonyítványában szerepel az 50 óra közösségi szolgálat igazolása.*

**Szülő / gondviselő nyilatkozata**

Alulírott ………………………………………………………………………………… (szülő), a fent nevezett tanuló szülője/gondviselője az iskolai közösségi szolgálat teljesítését a jelzett területeken tudomásul veszem és támogatom.

Dátum: …………………………….. ……………………………………………

 szülő/ gondviselő aláírása