

NYILATKOZAT

Az iskolai távozás módjának engedélyezéséről

(A nyilatkozatot nyomtatott betűkkel kérjük kitölteni!)

Alulírott (szülő/gondviselő neve)
gondviselő kérem, hogy gyermekem
(tanuló neve) (OM azonosítója:; születési helye, ideje:,
.....; anyja neve:), aki a
.....osztály tanulója a 20.... /20.... tanévben az alábbi időpontokban
távozhasson az iskolából:

Hétfő:

Kedd:

Szerda:

Csütörtök:

Péntek:

Az alábbi kísérőkkel:

- egyedül hazaengedhető
- szülő/gondviselő kíséri
- lehetséges egyéb kísérők:

(A kívánt kísérői formát egyértelmű aláhúzással jelölje meg!)

Kelt:

.....

Szülő/Gondviselő aláírása