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