|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| A gyermek neve:Osztálya:Születési helye, ideje:Lakcíme:Anyja neve:**SZÜLŐI NYILATKOZAT**Alulírott …………………………………………………………………………………………a 2018/2019-es tanévben gyermekem számára a tanulószobai ellátást **igénylem nem igénylem**Budapest, 2018. májusszülő aláírása |  |  |

 /*A kitöltött és kinyomtatott lapot 2018. május 24-ig szíveskedjék intézményünkbe eljuttatni./*