|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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. május  szülő aláírása |  |  |

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