

Intézmény OM azonosítója és neve: **034837 Dr. Béres József Általános Iskola**

NYILATKOZAT

Alulírott (név)

..... (cím - település,

utca, házszám) alatti lakos, szülő/törvényes képviselő nyilatkozom, hogy

..... gyermekem a

2019/2020.tanévben

etika

hit- és erkölcsstan

oktatásban kíván részt venni.

(A kívánt oktatást kérem egyértelműen, aláhúzással jelölje meg!)

Tudomásul veszem, hogy a nyilatkozat a 2019/2020. tanévre szól, azon módosítani a tanév során nem tudok.

Hit- és erkölcsstan oktatás választása esetén kérem, töltsse ki a következőt:

Gyermekem a(z) (egyház neve) egyház által

szervezett hit- és erkölcsstan órán kíván részt venni a 2019/2020. tanévben.

Tudomásul veszem, hogy nyilatkozatommal egyidejűleg hozzájárulok gyermekem nevének, iskolájának és osztályának a megjelölt egyház részére történő átadásához.

DÁTUM

szülő aláírása

szülő aláírása