



Kispesti Vass Lajos Általános Iskola

1193 Budapest Csokonai utca 9.

OM: 035148

Tel: 280-5616

E-mail: vass@iskola.kispest.hu

Nyilatkozat

Alulírott _____ (név)

(cím: ir.szám, település, utca házszám) alatti lakos, szülő /törvényes képviselő nyilatkozom, hogy _____ (gyermekem) a/..... tanévben

etika

hit- és erkölcsstan

oktatásban kíván részt venni.

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

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

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

Gyermekem a(z) _____ (egyház neve) egyház által szervezett hit- és erkölcsstan órán vesz részt a/..... tanévben.

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

Budapest, _____

szülő/törvényes képviselő aláírása