Intézmény OM azonosítója: **032441**

NYILATKOZAT

Alulírott\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(név)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(cím: település, utca, házszám) alatti lakos, szülő/törvényes képviselő nyilatkozom, hogy

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nevű   
  
gyermekem a 2024/2025 tanévtől kezdődően

**erkölcstan hit- és erkölcstan**

oktatásban kíván részt venni.

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

Tudomásul veszem, hogy a nyilatkozat a 2024/2025 tanévtől érvényes, azon módosítani csak

írásban, minden év május 20-ig tudok, amely módosítás a következő tanévtől lép érvénybe.

**Hit- és erkölcstan oktatás választása esetén kérem, töltse ki a következőt:**

Gyermekem a(z)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (egyház neve) egyház által

szervezett hit- és erkölcstan órán vesz részt a 2024/2025 tanévtől.

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

Biatorbágy, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

szülő/törvényes képviselő aláírása