**Nyilatkozat**

Alulírott ……………………………… (szülő/gondviselő neve) nyilatkozom, hogy gyermekem, ………………………………. (név), a Csongrád és Térsége Széchenyi István Általános Iskola és Alapfokú Művészeti Iskola **vagy** a Csongrád és Térsége Általános Iskola …………….. Általános Iskolája (megfelelő név aláhúzandó, illetve kiegészítendő) ………………… osztályos tanulója a tanítási órák után **vagy** napközis foglalkozást követően (a megfelelő rész aláhúzandó)

1. egyedül hatja el az iskolát
2. egyedül nem hagyhatja el az iskolát.

Rajtam kívül a tanulót az alábbi személlyel, személyekkel távozhat az iskolából:

……………………………………………………………………… (név, esetlegesen rokonság foka)

…………………………………………………………………………(név, esetlegesen rokonság foka)

(a megfelelő rész aláhúzandó)

A fenti nyilatkozat visszavonásig érvényes.

Kelt.: Csongrád, ……… (év) ……………(hónap) ……………..(nap)

|  |  |
| --- | --- |
|  | ………………………………………………. |
|  | szülő/gondviselő aláírása |