

NYILATKOZAT

életvitelszerű ott lakásról¹

(A nyilatkozatot nyomtatott betűkkel kérjük kitölteni!)

Alulírott (törvényes képviselő neve)
..... nevű gyermekem (oktatási
azonosítója:.....; születési helye, ideje:,
.....; anyja születési neve:) lakcím adatairól – az
életvitelszerű ott lakás megállapítása céljából – jogi felelősségem tudatában az alábbiak szerint nyilatkozom:

I. állandó lakóhely

Irányítószám:	
Helység:	
Közterület neve:	
Közterület jellege:	
Hászám:	
Emelet	
Ajtó	

II. tartózkodási hely²

Irányítószám:	
Helység:	
Közterület neve:	
Közterület jellege:	
Hászám:	
Emelet	
Ajtó	

Kelt:

.....
Törvényes képviselő
aláírás

Előttünk, mint tanúk előtt

Tanú (1)

Tanú (2)

Név:

Lakcím:

Aláírás

¹ A nevelési-oktatási intézmények működéséről és a köznevelési intézmények névhasználatáról szóló 20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet 22. § (6) bekezdése alapján a [nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. törvény 50. § \(6\) bekezdése](#) alkalmazásában **életvitelszerű ott lakásnak minősül**, ha a tanulónak a kötelező felvételt biztosító iskola körzetében van a **lakóhelye, ennek hiányában a tartózkodási helye**.

² Kérjük, hogy abban az esetben töltsse ki az alábbi mezőket, amennyiben a lakcímkártyáján szereplő tartózkodási helyen lakik életvitelszerűen.

NYILATKOZAT
A GYERMEK TÖRVÉNYES KÉPVISELETÉRŐL

(A nyilatkozat releváns részeit nyomtatott betűkkel kérjük kitölteni, valamint a megfelelő részt egyértelműen aláhúzni!)

Alulírott(ak) jogi felelősségem(ünk) tudatában kijelentem(jük), hogy (tanuló neve) tanuló (OM azonosítója:; születési helye, ideje:,; anyja neve:)
törvényes képviselőjét az alábbiak szerint látom(juk) el.

I. Szülő felügyelet

1. A szülők együttesen gyakorolják a szülői felügyeleti jogot

Szülő neve (1): (születési név:
....., anyja neve:, lakcím:)

és

Szülő neve (2): (születési név:
....., anyja neve:, lakcím:)

kijelentjük, hogy a szülői felügyeleti jogot együttesen gyakoroljuk.

Kelt:,

.....
Szülő (1)
aláírás

.....
Szülő (2)
aláírás

2. Az egyik szülő egyedül gyakorolja a szülői felügyeleti jogot

Szülő neve: (születési név:
....., anyja neve:, lakcím:)

kijelentem, hogy³ alapján a szülői felügyeleti jogot⁴

- egyedül gyakorlom
- a szülői felügyeleti jogot – a szülői felügyeleti jogok megosztása révén – a gyermekem tanulmányaival összefüggő kérdések tekintetében én gyakorlom.

Kelt:,

.....
Szülő
aláírás

³Különösen: szülők gyámhivatalban felvett nyilatkozata a szülői felügyeleti jog gyakorlásáról, másik szülő halotti anyakönyvi kivonata, gyámhivatal határozata, bíróság ítélete.

⁴ A megfelelő rész aláhúzendó

II. Gyámság

3. Gyám(ok) a törvényes képviselő(k)

Gyám neve (1): (születési név:
....., anyja neve:
.....)

és

Gyám neve (2): (születési név:
....., anyja neve:
.....)

a(Gyámhivatal elnevezése) számú döntése alapján a tanuló törvényes képviselőt többes gyámrendelés alapján együttesen látjuk el.

Kelt:,

.....
Gyám (1) Gyám (2)
aláírás aláírás

4. Gyám a törvényes képviselő

Gyám neve: (születési név:
....., anyja neve:
.....)

a(Gyámhivatal elnevezése) számú döntése alapján a tanuló törvényes képviselőt egyedül látom el.

Kelt:,

.....
Gyám
aláírás

Előttünk, mint tanúk előtt

Név:

Lakcím:

Aláírás

Név:

Lakcím:

Aláírás

N y i l a t k o z a t

Alulírott szülő kinyilatkozom, és egyben hozzájárulok ahhoz, hogy nevű gyermekem nevelése és oktatása a 2024/2025-ös, 2025/2026-os tanévben „egésznapos iskolai nevelés és oktatás” formában valósuljon meg.

Vásárosnamény, 20..

.....
szülő

Nyilatkozat autóbusszos utazáshoz

2024/2025. tanév

Alulírott szülő, hozzájárulok ahhoz, hogy nevű /születési hely, idő,
anyja neve:/ osztályos gyermekem az iskola által szervezett programokra autóbusszal utazzon.

Vásárosnamény, 20.....

.....
szülő

Nyilatkozat fotó, video

.....
gyermek neve

Alulírott szülő, hozzájárulok ahhoz, hogy gyermekemről az iskolai rendezvényeken fénykép és videofelvétel készüljön.

Vásárosnamény, 20.....

.....
szülő

033433

Vásárosnaményi Eötvös József Általános Iskola
és Alapfokú Művészeti Iskola

NYILATKOZAT

Alulírott..... (név)

.....
(cím: település, utca, házszám) alatti lakos, szülő/törvényes képviselő nyilatkozom, hogy,
..... (gyermekem) a 2024/2025. tanévben

etika

hit- és erkölcsstan

oktatásban kíván részt venni.

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

Tudomásul veszem, hogy a nyilatkozat a 2024/2025. 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 vesz részt a 2024/2025. tanévben.

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

Dátum:

.....
szülő aláírása

Nyilatkozat

Alulírott _____ szülő/törvényes képviselő
nyilatkozom, hogy a **fokozott kockázatú allergiás betegséggel diagnosztizált gyermekek fokozott
figyelmet igénylő egészségi állapotával kapcsolatos nyilatkozattételi kötelezettségemről
tájékoztatást kaptam, s egyúttal nyilatkozom, hogy a beiratkozással egyidejűleg gyermekem**

tanuló neve _____

osztálya _____

születési hely, idő _____

anyja neve _____

lakcíme _____

szülő elérhetősége telefonszám: _____

email: _____

rendelkezik

nem rendelkezik*

fokozott kockázatú allergiával kapcsolatos diagnózissal, amelyre a gondozó szakorvos anopen, epipen (tonogén) tartalmú sürgősségi injekciót írt fel.

Továbbá nyilatkozom, hogy amennyiben a későbbiek folyamán a diagnózis ismertté válik, haladéktalanul tájékoztatom az általános iskolát.

Vásárosnamény, _____

szülő/törvényes képviselő aláírása

*A megfelelő rész aláhúzendó