**Székesfehérvári Vasvári Pál Általános Iskola**

**8000 Székesfehérvár, György Oszkár tér 3.**

**Tel.: (22) 311-371**

**intézményi kód: FA2101**

 **E-mail: sulinet.vasvari@szivarvanynet.hu OM: 030056**

**NYILATKOZAT**

Alulírott ………………………………………………………….. szülő/törvényes képviselő

……………………………………………………………………………………………

(lakcím - település, utca, házszám) alatti lakos, szülő/törvényes képviselő nyilatkozom, hogy

………………………………………nevű gyermekem a 2020/2021. tanévben

**etika hit- és erkölcstan**

oktatásban kíván részt venni.

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

**Tudomásul veszem, hogy a nyilatkozat a 2020/2021. tanévre szól, azon módosítani a**

**tanév során nem tudok.**

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

Gyermekek a(z) ……………………………………………... (egyház neve) egyház által

szervezett hit- és erkölcstan órán vesz részt a 2020/2021. tanévben.

Tudomásul veszem, hogy nyilatkozatommal egyidejűleg hozzájárulok gyermekem nevének a

megjelölt egyház részére történő átadásához.

…………………….., 2020. év ………….. hó …… nap

……………………………………….

 Szülő aláírása

**Székesfehérvári Vasvári Pál Általános Iskola**

**8000 Székesfehérvár, György Oszkár tér 3.**

**Tel.: (22) 311-371**

**intézményi kód: FA2101**

 **E-mail: sulinet.vasvari@szivarvanynet.hu OM: 030056**

**Tisztelt Szülők!**

A 2011. CXC. törvény értelmében 16 óráig az iskola felügyeletet biztosít gyermeke számára.

Kérjük, jelezze igényét a 2020/2021. tanévre vonatkozóan:

 **kérem nem kérem**

Székesfehérvár, 2020. év………… hó …… nap

 Laczkó Gábor

 igazgató

Gyermek neve: …………………………………………

Gyermek osztálya: ……

Székesfehérvár, 20… év ………. hó …… nap

 ..…………………….

 Szülő aláírása