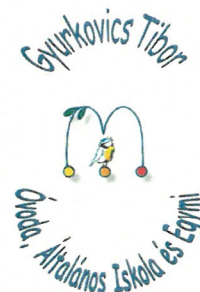


**GYURKOVICS TIBOR ÓVODA, ÁLTALÁNOS ISKOLA ÉS
EGYSÉGES GYÓGYPEDAGÓGIAI MÓDSZERTANI INTÉZMÉNY**

SZÉKHELY: ☒ 1172 Budapest XVII, Naplás út. 60.
SZÉKHELY: ☎ és FAX 257-0562, IGAZGATÓ: 253-6733
E-mail: gyurkovics@gyurkovics.hu
OM:038431



NYILATKOZAT ISKOLAVÁLASZTÁSRÓL

Alulírott(születési név):.....
.....; (születési helye,
ideje):.....; (anyja
leánykori neve):.....;
(lakcím):.....

Alulírott(születési név):.....
.....; (születési helye,
ideje):.....; (anyja
leánykori neve):.....;
(lakcím):.....

mint szülő/gondviselő nyilatkozom arról, hogy (születési
név):.....; (születési helye, ideje):..... (anyja
leánykori neve):.....;
(lakcím):.....
gyermekem számára tanulmányai megkezdéséhez a(z)
.....Általános Iskolát választom.

Kérem gyermekem felvételét az iskola 2026/2027. tanév első évfolyamára.

Ezt a nyilatkozatot különélő szülők esetén is alá kell írnia mindkét szülőnek!

Dátum:.....,

.....
szülő/törvényes képviselő aláírása

.....
szülő/törvényes képviselő aláírása