BUDAPEST XVII. KERÜLETI

ZRÍNYI MIKLÓS ÁLTALÁNOS ISKOLA

**1171 BUDAPEST, Sisakos sáska u. 3.**

**Tel: 258-2784; Fax: 257-6099.**

*E-mail*: [zrinyim@zrinyi.net](mailto:zrinyim@zrinyi.net)

Internet: [*www.zrinyi.net*](http://www.zrinyi.net)

**NYILATKOZAT**

Alulírott………………………………………………………………………………………(név) ………………………………………………………………………………………………(lakcím- település, utca,házszám) alatti lakos, szülő/törvényes képviselő ,

Alulírott………………………………………………………………………………………(név) ………………………………………………………………………………………………(lakcím- település, utca,házszám) alatti lakos, szülő/törvényes képviselő

nyilatkozom, hogy …………………………...........................nevű gyermekem a **2022/2023-as** tanítási évtől kezdődően

**etika hit- és erkölcstan**

oktatásban kíván részt venni.

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

**Tudomásul veszem, hogy a nyilatkozat a 2022/2023-as 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 2022/2023-as tanévtől.

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

Dátum:

……………………………………………. ………………………………………………..

szülő/törvényes képviselő aláírása szülő/törvényes képviselő aláírása