**NYILATKOZAT**

**Az iskolai távozás módjának engedélyezéséről**

*(A nyilatkozatot nyomtatott betűkkel kérjük kitölteni!)*

Alulírott …………………………………………………………… (szülő/gondviselő neve) gondviselő kérem, hogy gyermekem ……………………...…………………………………… (tanuló neve) (OM azonosítója: ………………….; születési helye, ideje: ……………………, …………; anyja neve: ……………………….………………………………………), aki a ……………………………osztály tanulója a 20…. /20…. tanévben az alábbi időpontokban távozhasson az iskolából:

Hétfő: …………………….

Kedd: …………………….

Szerda: …………………….

Csütörtök: …………………….

Péntek: …………………….

Az alábbi kísérőkkel:

* egyedül hazaengedhető
* szülő/gondviselő kíséri
* lehetséges egyéb kísérők: ………………………………………………………………

(*A kívánt kísérői formát egyértelmű aláhúzással jelölje meg!)*

Kelt: ……………………………………….

…………………………………

Szülő/Gondviselő aláírása