

Intézmény OM azonosítója és neve: 201197

Siófoki Beszédes József Általános Iskola

## NYILATKOZAT

Alulírott ..... (név)

..... (cím -

település, utca, házsám) alatti lakos, szülő/törvényes képviselő nyilatkozom, hogy

.....

nevű,.....évfolyamra járó gyermekem a ..... tanévtől kezdődően

**etika**

**hit- és erkölcsstan**

oktatásban kíván részt venni.

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

Tudomásul veszem, hogy a nyilatkozat a fent megjelölt tanévtől érvényes, azon módosítani csak írásban, minden év május 20-ig tudok, amely módosítás a következő tanévtől lép érvénybe.

### **Hit- és erkölcsstan oktatás választása esetén kérem töltse ki a következőt:**

Gyermekem a(z)..... (egyház neve) egyház által szervezett hit- és erkölcsstan órán vesz részt a 2019/2020. tanévtől.

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

Siófok, .....

.....  
szülő/törvényes képviselő aláírása