



Kápolnásnyéki Vörösmarty Mihály Általános Iskola,

Gimnázium és

Alapfokú Művészeti Iskola

OM 030175

2475 Kápolnásnyék, Gárdonyi út 29.

Szülői hozzájárulási nyilatkozat

Alulírott[szülő, gondviselő] (.....[szül. dátum];
..... [szül. hely];..... [lakcím]), -
továbbiakban **nyilatkozó** - hozzájárulok ahhoz, hogy nevű
gyermekem (.....[szül. dátum]; [szül.
hely]; [lakcím]) részt vegyen
(kérem, hogy amellyel egyetért tegyen X jelet a négyzetbe)

- iskolai szűrővizsgálaton (orvosi).
- iskolai szűrővizsgálaton (fogorvosi).
- hogy gyermekem iskolai program keretében szervezett utazáson.
- illetve, hogy gyermekemről az iskolai rendezvényeken, tanórán fénykép illetve videofelvételt készítsenek és az iskola honlapján nyilvánossá tehetik.

Kápolnásnyék, 2015.....

szülő