

Intézmény OM azonosítója és neve: 032406/001 Visegrádi Áprily Lajos Ált. Isk. és AMI

NYILATKOZAT

Alulírott(név)

.....
(cím: település, utca, házszám) alatti lakos, szülő/törvényes képviselő nyilatkozom, hogy
.....nevű,
évfolyamra járó gyermekem a 2024/2025.tanévtől kezdődően

etika

hit- és erkölcsstan

oktatásban kíván részt venni.

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

Kijelentem, hogy az intézménytől tájékoztatást kaptam arról, hogy az általam választott hit- és erkölcsstan oktatást milyen módon szervezi meg.

Tudomásul veszem, hogy a nyilatkozat a 2024/2025. 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 2024/2025. tanévtől.

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

Dátum: 2024.

.....
szülő/törvényes képviselő aláírása