

Díjmentesség iránti kérelem

Intézmény megnevezése:

Tanuló neve:

Szül. hely, idő:

Lakcím:

Tartózkodási hely:

A tanuló oktatási azonosító száma:

Szülő (törvényes képviselő) neve: Tel.:

Anyja születéskori neve: Tel.:

Alulírott nyilatkozom, hogy (a megfelelő aláhúzendó)

- gyermekem hátrányos helyzetű
- gyermekem halmozottan hátrányos helyzetű
- gyermekem testi, érzékszervi, középúlyos és enyhe értelmi fogyatékos, autista.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

....., 201.... év hó nap

Szülő (gondviselő) aláírása

Tanuló aláírása