

Intézmény OM azonosítója: 203202

Neve: Budapest, XIII. Kerületi Tomori Pál Általános Iskola

## NYILATKOZAT

Alulírott .....(név)  
.....(cím - település,  
utca, házsám) alatti lakos, szülő /törvényes képviselő nyilatkozom, hogy  
.....nevű gyermekem

- A)** szülője, testvére tartósan beteg vagy fogyatékkal élő.
- B)** testvére a Budapest XIII. Kerületi Tomori Pál Általános Iskola tanulója.
- C)** munkáltatói igazolás alapján szülőjének munkahelye a Budapest XIII. Kerületi Tomori Pál Általános Iskola körzetében található.
- D)** Budapest XIII. Kerületi Tomori Pál Általános Iskola lakóhelyétől, ennek hiányában tartózkodási helyétől egy kilométeren belül található.

*Kérjük, a nyilatkozat megfelelő betűjelét bekarikázni szíveskedjenek!*

Dátum :

.....

szülő/törvényes képviselő aláírása