

NYILATKOZAT

Alulírott (név) (születési név)

.....(születési hely, idő)(anyja neve)

3432 Emőd, ... szám alatti lakos **anyagi- és büntetőjogi**

felelősségem tudtában kijelentem, hogy gyermeke(i)m:

- gyermek neve: születési hely, idő:

a(z) (iskola neve) (osztály)

érvényes diákigazolvány száma:

- gyermek neve: születési hely, idő:

a(z) (iskola neve) (osztály)

érvényes diákigazolvány száma:

- gyermek neve: születési hely, idő:

a(z) (iskola neve) (osztály)

érvényes diákigazolvány száma:

nappali tagozatos tanulója / tanulói a 2026/2027 tanévben.

Aláírással hozzájárulok a nyilatkozaton szereplő személyes adataim és gyermeke(i)m adatainak kezeléséhez az iskolakezdési támogatás elbírálása céljából.

Tudomásul veszem, hogy az önkormányzat az adatokat a jogszabályban előírt őrzési időig kezeli és a részletes Adatkezelési Tájékoztató a Polgármesteri Hivatalban és a város honlapján elérhető.

Emőd, 2026.

.....

szülő / törvényes képviselő