



**Zalaegerszegi Ady Endre Általános Iskola,
Gimnázium és Alapfokú Művészeti Iskola**

8900 Zalaegerszeg, Kisfaludy u. 2. Pf. 126.

Tel./fax: 92/596-390; E-mail: info@ady-zala.sulinet.hu

Képző- és iparművészeti ág

Tanuló neve:
..... tagozat

Születési hely, idő:

Lakcím:

Iskola neve és osztály:

A tanuló oktatási azonosító száma:

Szülő (törvényes képviselő) neve: **Telefonszáma:**

Anyja születéskori neve: **Telefonszáma:**

Szülő e-mail címe:

Szülői nyilatkozat

2021/2022. tanévre

1. Szülőként (gondviselőként) kijelentem, hogy gyermekem másik alapfokú művészeti iskola képzésében
részt vesz **nem vesz részt**

Amennyiben részt vesz:

A másik iskola megnevezése:

Címe:

2. Nyilatkozom, hogy gyermekem után a 2021/2022. tanévben
tanszakon az alábbi díjfizetéssel kívánom a művészeti képzést igénybe venni a Zalaegerszegi Ady Endre
Általános Iskola, Gimnázium és Alapfokú Művészeti Iskolában

térítési díj ellenében

tandíjfizetéssel

Nyilatkozatommal tudomásul veszem, hogy a térítési díjfizetéssel gyermekem csak egy intézmény egy
művészeti ágában veheti igénybe a művészetoktatást.

3. Alulírott nyilatkozom, hogy (a megfelelő aláhúzendó)

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

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

Zalaegerszeg, 2021.

.....
Szülő (gondviselő) aláírása

.....
Tanuló aláírása *

* az aláírás csak a 18. életévét betöltött tanuló esetében szükséges