



**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.edu.hu

**Beiratkozási lap
Képző- és iparművészeti ág 2024/2025. tanév**

A tanuló neve:	
A tanuló születési helye és ideje:	
A tanuló lakcíme:	
A tanuló iskolájának neve és osztálya:	
A tanuló oktatási azonosító száma:	
A szülő (törvényes képviselő) neve:	
Anyja születéskori neve:	
A szülő e-mail címe és telefonszáma:	

Szülői nyilatkozat a 2024/2025. 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 2024/2025. tanévben a képző- és iparművészeti ágon 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, középúlyos és enyhe értelmi fogyatékos, autista.

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

Zalaegerszeg, 2024.

.....
Szülő (gondviselő) aláírása