|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Névtelen | címer,fekete |  |
| Budapest XVII. Kerületi Kőrösi Csoma Sándor Általános Iskola és Gimnázium1173 Budapest, Akácvirág utca 49. Tel/fax: 257-0020, http://kcss.hu/OM azonosító: 035319 |

**NYILATKOZAT ISKOLAVÁLASZTÁSRÓL**

Alulírott …………………………………………..(születési név):……………………….……………………………………………;……………………………...; (születési helye, ideje):………………………………………………………………………………….; (anyja leánykori neve):………………………………………………; (lakcím):……………………………………

Alulírott …………………………………………..(születési név):……………………….……………………………………………;……………………………...; (születési helye, ideje):………………………………………………………………………………….; (anyja leánykori neve):………………………………………………; (lakcím):……………………………………

mint szülő/gondviselő nyilatkozom arról, hogy (születési név):……………………………………….; (születési helye, ideje):……………….. (anyja leánykori neve):………………………………………….; (lakcím):…………………………………………………………………………….. gyermekem számára tanulmányai megkezdéséhez a(z)
**Budapest XVII. Kerületi Kőrösi Csoma Sándor Általános Iskola és Gimnáziumot** választom.

Kérem gyermekem felvételét az iskola 2025/2026. tanév első évfolyamára.

**Ezt a nyilatkozatot különélő szülők esetén is alá kell írnia mindkét szülőnek!**

Dátum:………………………….., ……………………………………

…………………………………………… …………………………………………..

szülő/törvényes képviselő aláírása szülő/törvényes képviselő aláírása