

NYILATKOZAT

Alulírott (név),

..... (szül.hely, idő)

.....(lakcím) szám alatti

lakos jelen nyilatkozat aláírásával hozzájárulok ahhoz, hogy a
gyermekem rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre való
jogosultságának megállapítása esetén a jogosultság tényét, valamint
annak időtartamát az eljáró hatóság a nevelési, oktatási intézmény felé
továbbítsa, továbbá az intézmény a felé továbbított adatot kezelje.

Kelt:

.....

szülő aláírása