

NYILATKOZAT

A megfelelő betűjelet, kérjük karikázza be!

- a.) Gyermekem rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül. (100%)
- b.) Három vagy több gyermeket nevelek. (50%)
- c.) Tartósan beteg vagy fogyatékos gyermeket nevelek. (50%)
- d.) Nem részesülök kedvezményben.

1., Gyermek neve:.....

Évfolyama, osztálya:.....

Gyermek születési helye, ideje:.....

Anyja leánykori neve:.....

Lakcím:.....

2., Gyermek neve:.....

Évfolyama, osztálya:.....

Gyermek születési helye, ideje:.....

Anyja leánykori neve:.....

Lakcím:.....

3., Gyermek neve:.....

Évfolyama, osztálya:.....

Gyermek születési helye, ideje:.....

Anyja leánykori neve:.....

Lakcím:.....

4., Gyermek neve:.....

Évfolyama, osztálya:.....

Gyermek születési helye, ideje:.....

Anyja leánykori neve:.....

Lakcím:.....

Tápiószentmárton,.....év.....hónap.....nap

szülő/törvényes képviselő aláírása

tel:.....