

**Díjmentesség iránti kérelem**

Intézmény megnevezése:

Tanuló neve:

Szül. hely, idő:

Lakcím:

Tartózkodási hely:

A tanuló oktatási azonosító száma:

Szülő (törvényes képviselő) neve: ..... Tel.: .....

Anyja születéskori neve: ..... Tel.: .....

Alulírott nyilatkozom, hogy (a megfelelő aláhúzendő)

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

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

....., 201..... év ..... hó ..... nap

Szülő (gondviselő) aláírása

Tanuló aláírása