***Túróczy Zoltán Evangélikus Óvoda, Magyar-Angol Két Tanítási Nyelvű Általános Iskola és Alapfokú Művészeti Iskola***

******

4400 Nyíregyháza, Luther u. 7.

**Telefon**: 06-42/ 504-936

**E-mail:** admin@evangel-nyhaza.edu.hu

OM azonosító: 033432

SZÜLŐI SZÁNDÉKNYILATKOZAT

a Túróczy Zoltán Evangélikus Óvoda, Magyar-Angol Két Tanítási Nyelvű Általános Iskola és Alapfokú Művészeti Iskola

**2025/2026.** tanévben induló 1. osztályaiba.

# Tisztelt Főigazgató Úr!

Alulírott, ........................................................., mint ...............................................................

nevű gyermek szülője (gondozója) nyilatkozom, hogy gyermekemet a **2025/2026-os** tanévben induló (az osztályokat sorszámozással /1.; 2. hely/ kérjük megjelölni)

***angol-magyar két tanítási nyelvű osztályba***

***általános tantervű (matematika tehetséggondozó) osztályba*** kívánom beíratni.

Kérem a megjelölt osztályba előjegyezni szíveskedjen.

# Adatok

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Gyermek neve:*** | **Óvodája:** | **Lakcíme:** |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Anya** | **Apa** |
| ***Szülők neve***: |  |  |
| Lakcíme: |  |  |
| E-mail címe: |  |  |
| Telefonszáma: |  |  |
| Egyéb |  |

**Az itt megadott elérhetőségeken keresztül szeretnénk a szülőket, gyermekeket a továbbiakban is tájékoztatni, megszólítani.**

Nyíregyháza, 2024. év ………… hó …… nap

…………………………………………… szülő(gondviselő) aláírása