

Intézmény OM azonosítója és neve:

201046 001

Szobi Fekete István Általános Iskola

2628 Szob, Iskola utca 2.

## NYILATKOZAT

Alulírott ..... (név)

.....  
(cím: település, utca, házszám) alatti lakos, szülő/törvényes képviselő nyilatkozom, hogy

.....nevű,.....

évfolyamra járó gyermekem a 2023/2024. tanévtől kezdődően

**etika**

**hit- és erkölcsstan**

oktatásban kíván részt venni.

*(A kívánt oktatást kérem egyértelműen, aláhúzással jelölje meg!)*

*Kijelentem, hogy az intézménytől tájékoztatást kaptam arról, hogy az általam választott hit- és erkölcsstan oktatást milyen módon szervezi meg.*

Tudomásul veszem, hogy a nyilatkozat a 2023/2024. tanévtől érvényes, azon módosítani csak írásban, minden év május 20-ig tudok, amely módosítás a következő tanévtől lép érvénybe.

**Hit- és erkölcsstan oktatás választása esetén kérem, töltsse ki a következőt:**

Gyermekem a(z) .....(egyház neve) egyház által szervezett hit- és erkölcsstan órán vesz részt a 2023/2024. tanévtől.

Tudomásul veszem, hogy nyilatkozatommal egyidejűleg hozzájárulok gyermekem nevének és osztálya megnevezésének a megjelölt egyház részére történő átadásához.

Dátum:

szülő/törvényes képviselő aláírása