****

 **Irinyi János Református Oktatási Központ**

 **Tompa Mihály Általános Iskolája**

 3700 Kazincbarcika Alsóvárosi krt. 39/A

 Tel.: 48/781 – 181; Fax.:48/787-702

 E-mail: tompabeiratkozas@gmail.com

 Web: www.tompamihaly.tirek.hu

 **SZÁNDÉKNYILATKOZAT**

Alulírott………………………………………………………………(szülő) nyilatkozom, hogy…………………………………..………………………………….nevű gyermekemet (született:………...….év.......….hó…......nap,………………………..városban /községben; anyja neve:……………………………..……….………………….) 2020/2021. tanévben az IJROK Tompa Mihály Általános Iskolájába, 1. évfolyamra szeretném beíratni.

Szülő/gondviselő telefonszáma:…………………………………………………..........

Szülő/gondviselő e-mail címe:………………………………………………………….

Szülő/gondviselő lakcíme:………………………………………………………………

A gyermek óvodájának megnevezése:…………………………………………………

**Gyermekemmel kapcsolatos egyéb, a nevelést segítő információ**: (pl. szakértői vélemény, egészségi állapot, sajátos nevelési igény, felmentés - kiemelkedő versenyeredmény, egyesületi, szakosztályi tagság)………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

Kazincbarcika, .……………………

 ………..………………………………..

 szülő/gondviselő aláírása