



Budapesti Műszaki Szakképzési Centrum 203058
Petrik Lajos Két Tanítási Nyelvű Technikum
1146 Budapest, Thököly út 48-54.
Tel: +36 1 343 4810; FAX: +36 343 6036
Email: titkarsag@petrik.hu; Internet: www.petrik.hu



NYILATKOZAT

A gyermek feletti szülői/gondviselői felügyeleti jogról

(A nyilatkozat releváns részeit gépelve vagy nyomtatott betűkkel kérjük kitölteni, valamint a megfelelő részt egyértelműen aláhúzni!)

Alulírott(ak) szülő(k)/ gondviselő(k) (tanuló neve) tanuló (oktatási azonosítója:; születési helye, ideje:; anyja neve:) feletti szülői felügyeletről felelősségem/ felelősségünk tudatában az alábbiakat nyilatkozom/nyilatkozunk.

1. A szülők együttesen gyakorolják a szülői felügyeleti jogot

Szülő neve:(1).....
(szül.név:.....szül.h.,idő: anyja neve:
....., szem.ig.szám:;
.....szám alatti lakos) és

Szülő neve:(2).....
(szül.név:.....szül.h.,idő: anyja neve:
....., szem.ig.szám:;
.....szám alatti lakos) a szülői felügyeleti jogot együttesen gyakoroljuk.

2. Az egyik szülő egyedül gyakorolja a szülői felügyeleti jogot

Szülő neve:(1).....
(szül.név:.....szül.h.,idő: anyja neve:
....., szem.ig.szám:;

.....szám alatti lakos) A melléklet dokumentum* alapján a szülői felügyeleti jogot egyedül gyakorlom.

**- szülők gyámhivatalban felvett nyilatkozata a szülői felügyeleti jog gyakorlásáról, másik szülő halotti anyakönyvi kivonata, Gyámhivatal határozata, bíróság ítélete.*

3. Gyám(ok) a törvényes képviselő(k)

Gondviselő neve:(1)

(szül.név:.....szül.h.,idő: anyja neve:
....., szem.ig.szám:;

.....szám alatti lakos) és

Gondviselő neve:(2)

(szül.név:.....szül.h.,idő: anyja neve:
....., szem.ig.szám:;

.....szám alatti lakos) a szülői

felügyeleti jogot együttesen gyakoroljuk

A Gyámhivatal számú döntése alapján a törvényes képviselőt én látom / mi látjuk el.

Kelt:

.....

Szülő/ Gondviselő(1) aláírása

.....

Szülő/Gondviselő(2) aláírása