

IGAZOLÁS az osztálykirándulás támogatásának igénybevételéről

Szülő(k)/törvényes képviselő(k) tölti(k) ki:

Alulírott (törvényes képviselő neve)

és (törvényes képviselő neve)

nyilatkozom/zzuk, hogy **gyermekem/ünk**, (tanuló neve,
osztálya) rendkívüli települési támogatásban részesült Veresegyház Város Önkormányzatától,
osztálykirándulásának költségeihez.

Iskola neve, ahova a gyermek jár:

Osztálykirándulás ideje:

Osztálykirándulás helye:

.....
szülő/törvényes képviselő aláírása

.....
szülő/törvényes képviselő aláírása

Amennyiben a szülői felügyeletet közösen gyakorolják, akkor mindkét szülő aláírása szükséges.

Osztályfőnök tölti ki:

Igazolom, hogy (tanuló neve, osztálya) az osztálykiránduláson
részt vett/ betegség miatt nem vett részt. ¹

Az osztályfőnök neve, elérhetősége:

Kelt,

.....
osztályfőnök aláírása

intézményi pecsét helye

¹A megfelelő rész aláhúzendó.