

NYILATKOZAT

Alulírott (született:....., anyja
neve: lakcíme:)
nyilatkozom, hogy nevű gyermekem (született:
....., anyja neve:
lakcíme:.....) a 2015/16-es nevelési évben az óvodai
ellátást legalább napi 8 órában veszi igénybe.

Pilisvörösvár,

.....

Szülő vagy gondviselő