Monori József Attila Gimnázium

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2200 Monor, Ady Endre utca 12-14.  Tel: 06-29-412-230

E-mail: titkarsag@mjag.hu **OM: 032562** Honlap: [www.mjag.edu.hu](http://www.mjag.edu.hu)

1. számú melléklet

**NYILATKOZAT**

1. **A szülők együttesen gyakorolják a szülői felügyeleti jogot**

Alulírott

(születési név: születési helye, ideje , anyja neve: )

 szám alatti lakos

és

(születési név: születési helye, ideje , anyja neve: )

 szám alatti lakos nyilatkozunk, hogy

**kiskorú**

(születési név: születési helye, ideje , anyja neve: )

 szám alatti lakos vonatkozásában a szülői felügyeleti jogot együttesen gyakoroljuk.

 aláírás aláírás

1. **Az egyik szülő egyedül gyakorolja a szülői felügyeleti jogot**

Alulírott

(születési név: születési helye, ideje , anyja neve: )

 szám alatti lakos nyilatkozom, hogy

**kiskorú**.

(születési név: születési helye, ideje , anyja neve: )

 szám alatti lakos vonatkozásában a mellékelt 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

 aláírás

1. **Gyám(ok) a törvényes képviselő(k)**

Alulírott

(születési név: születési helye, ideje , anyja neve: )

 szám alatti lakos

és

(születési név: születési helye, ideje , anyja neve: )

 szám alatti lakos nyilatkozunk/nyilatkozom, hogy

**kiskorú**

(születési helye, ideje , anyja neve: )

 szám alatti lakos vonatkozásában a Gyámhivatal

(Gyámhivatal neve: …………………………..) ……………………………………számú döntése alapján a törvényes képviseletet én/mi látjuk el.

 aláírás aláírás