Vörösmarty Mihály Református Általános Iskola OM 035167

**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 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

 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 …………………………. számú döntése alapján a törvényes képviseletet én/mi látjuk el.

 aláírás aláírás