**Díjmentesség iránti kérelem***(Nyomtatott nagybetűvel kérjük kitölteni!)*

Intézmény megnevezése: Kispesti Szatmári László Alapfokú Művészeti Iskola

Tanuló neve: ……………………………………………………………………………………………………

Születési hely, idő: ……………………………………………………………………………………………...

Lakcím: …………………………………………………………………………………………………………

Tartózkodási hely: ……………………………………………………………………………………………...

A tanuló oktatási azonosító száma: …………………………………………………………………………….

Szülő (törvényes képviselő) neve: ……………………………………………… Tel.: ………………………

Anyja születéskori neve: ………………………………………………………... Tel.: ………………………

Alulírott nyilatkozom, hogy (a megfelelő aláhúzandó)

* gyermekem hátrányos helyzetű
* gyermekem halmozottan hátrányos helyzetű
* gyermekem testi, érzékszervi, középsúlyos és enyhe értelmi fogyatékos, autista.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

………………………………………, 202…. év …………………… hó ………… nap

 Szülő (gondviselő) aláírása