



## Piliscsabai Palánta Általános Iskola

2085 Pilisvörösvár, Fő u. 134.

T/fax.: 26/374-457

www.palanta.hu / e-mail: [titkarsag@palanta.hu](mailto:titkarsag@palanta.hu)

### NYILATKOZAT

#### 1) A szülők együttesen gyakorolják a szülői felügyeleti jogot

Alulírott..... és .....

(sz.n: ....., szül.: ..... an.: .....) és

(sz.n:....., szül.: .....an.: .....)

szám alatti lakosok nyilatkozunk, hogy

kk. ....

(sz.n:....., szül.: .....an.: .....)

szám alatti lakos vonatkozásában a szülői felügyeleti jogot együttesen gyakoroljuk.

.....  
aláírás

.....  
aláírás

#### 2) Az egyik szülő gyakorolja a szülői felügyeleti jogot

Alulírott.....

(sz.n:....., szül.: ..... an.: .....)

szám alatti lakos nyilatkozom, hogy kk. ....

(sz.n:....., szül.: ..... an.: .....)

szám alatti lakos vonatkozásában a mellékelt dokumentum\* alapján szülői felügyeleti jogot egyedül gyakorlom.

\*szülők gyámhivatalban felvett nyilatkozata a szülői felügyeleti jog gyakorlásáról; másik szülő halotti anyakönyvi kivonata; Gyámhivatal határozata; Bíróság ítélete

.....  
aláírás

.....  
aláírás

#### 3) Gyám(ok) a törvényes képviselő(k)

Alulírott..... és .....

(sz.n: ....., szül.: ..... an.: .....) és

(sz.n:....., szül.: ..... an.: .....)

szám alatti lakos(ok) nyilatkozom/nyilatkozunk, hogy kk. ....

(sz.n:....., szül.: ..... an.: .....)

szám alatti lakos vonatkozásában a gyámhivatal számú döntése alapján a törvényes képviselőt én/mi látom/látjuk el.

.....  
aláírás

.....  
aláírás