



BORSOD-ABAÚJ-ZEMPLÉN MEGYEI
KORMÁNYHIVATAL

Miskolci Járási Hivatal

K É R E L E M

kötelező óvodai nevelésben való részvétel alóli felmentésre vonatkozóan

Alulírottak(szülők/ törvényes képviselő)

Szülő (anya) adatai:

A szülő lakóhelye, ennek hiányában tartózkodási helye:	
A szülő levelezési címe:	
A szülő telefonszáma:	
A szülő e-mail címe:	

Szülő (apa) adatai:

A szülő lakóhelye, ennek hiányában tartózkodási helye:	
A szülő levelezési címe:	
A szülő telefonszáma:	
A szülő e-mail címe:	

azzal a kéréssel fordulunk Önhöz, hogy gyermekem számára

Gyermek adatai:

Gyermek neve:	
Gyermek születési helye, ideje:	
Anya születési neve:	
A gyermek lakóhelye, ennek hiányában tartózkodási helye:	
A kötelező felvételt biztosító óvoda neve:	

Hatósági Osztály 2.

3525 Miskolc, Petőfi u. 23. Telefon: (06-46) 795 601 Fax: (06-46) 512 001

