**SZÜLŐI NYILATKOZAT**

**A tanuló neve, osztálya:**

**Születési dátuma:**

**Szülő/gondviselő neve:**

Alulírott ezúton nyilatkozom, hogy a Budapesti Ward Mária Iskola COVID járvány idejére vonatkozó járványügyi eljárásrendjét megismertem, ennek tudatában hozzájárulok, hogy gyermekem az intézmény által szervezett

iskolai programon/ szakköri foglalkozáson, intézményen kívüli programon (megfelelő aláhúzandó)

………………………………………………………………………………………….

(progam pontos megnevezése)

részt vegyen.

Budapest, 20……

 ……………………………………
 aláírás