

## SZÜLŐI NYILATKOZAT

A gyermek adatai

név: .....

születési dátum: .....

lakcím: .....

szülő (gondviselő) neve: .....

Büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom, hogy a betegség miatti hiányzás

első napja: 2023. ....

utolsó napja: 2023. ....

Dátum: Budapest, 2023. ....

.....  
szülő (gondviselő) aláírása

## ORVOSI IGAZOLÁS

Igazolom, hogy a szülő a rendelővel való kapcsolattartás során is a fenti időpontokat közölte velem.

A rendelővel való kapcsolatfelvétel dátuma: 2023.

Kiállítás dátuma:

Dr. Győri József  
41890