



## Dombóvári Szivárvány Óvoda

Ikt.sz.:

### SZÜLŐI NYILATKOZAT ÓVODAI JOGVISZONY MEGSZÚNÉSÉRŐL

Alulírott,.....(szülő neve), gyermekem óvodai jogviszonyának megszüntetését kérem.

Gyermek neve.....

Születési ideje:.....

Lakcíme:.....

Anyja (leánykori) neve: .....

Apja neve:.....

Tagóvoda megnevezése:.....

Óvodai csoport neve:.....

Óvodai elhelyezés megszüntetésének napja:.....(év).....(hó).....(nap)

Új Óvoda neve, címe:.....

Óvodakezdés időpontja az új óvodában: .....(év).....(hó).....(nap)

Dombóvár,.....

.....  
szülő aláírása

.....  
intézményvezető aláírása