PILISCSÉVI ÁLTALÁNOS ISKOLA ZÁKLADNÁ ŠKOLA ČÍV

*2519 Piliscsév, Iskola u. 1-3. Tel: 06-33-555-004 OM:203207*

*E-mail:* piliscsev.iskola@gmail.com

1. **Nyilatkozat nemzetiségi iskolai nevelés-oktatásban való részvételről**

Alulírott……………………………………………………………………..12 az alábbiakban meghatározottaknak megfelelően nyilatkozom,hogy a 2023/2024-es. tanévben kérem az alább megjelölt gyermek számára nemzetiségi iskolai nevelés-oktatás biztosítását.

A gyermek neve: ………………………………………………………………………………………………….

A gyermek anyja neve: ……………………………….………………………………………………………………….

A gyermek születésének helye, ideje: ………………………………………………………………………………………………….

A gyermek lakóhelye:13  …………....................................................…………………………………………………….

A gyermek tartózkodási helye:14 ………………………………………………………………………………………………....

A gyermek azonosítója:15  …………………………………………..……………………………………………………..

Az igényelt nemzetiségi pedagógiai feladat:általánosiskolai nevelés-oktatás

Az érintett nemzetiségi nyelv megnevezése: szlovák

A választott nevelési-oktatási forma: nyelvoktató nemzetiségi nevelés-oktatás

Tudomásul veszem, hogy a nemzetiségi nevelés, nevelés-oktatás jogszerű igénybevétele a kérelemben megjelölt pedagógiai feladat befejezéséig vagy a nemzetiségi pedagógiai feladatok megszüntetésére irányuló írásbeli kérelem benyújtásáig tart, azzal, hogy a megszüntetési kérelmet legkésőbb a nevelési év/ tanév május utolsó napjáig be kell nyújtani és a kérelem csak a benyújtást követő tanév kezdetétől érvényesíthető.

Piliscsév,…………………év………………………hó…………….nap a szülő vagy gondviselő aláírása

**II. Nyilatkozat a nemzetiségi hovatartozásról**

(A válaszadás nem kötelező, ennek hiányában azonban a felvétel során nem érvényesíthető a köznevelésről szóló 2011. évi CXC törvény 51.§ (6) bekezdésében meghatározott előnyben részesítés)20

Az alábbi nemzetiséghez tartozónak vallom magam /a gyermek az alábbi nemzetiséghez tartozik:

 bolgár / görög / horvát / lengyel / német / örmény / roma/cigány / román / ruszin / szerb / szlovák / szlovén / ukrán

Piliscsév,…………év…………………..hó……………nap a szülő vagy gondviselő aláírása

**III. Záradék**

A gyermek számára a nyilatkozatban megjelölt igényeknek megfelelő nemzetiségi nevelés, nevelés-oktatás az alábbi intézményben biztosított:

Az intézmény hivatalos neve: Piliscsévi Általános Iskola Základná Škola Čív

OM azonosítója: 203207

Székhelyének címe: 2519 Piliscsév, Iskola u. 1-3.

A gyermek által igénybevett nemzetiségi nevelés-oktatás tényleges helyének címe (ha a nemzetiségi óvodai nevelés, nemzetiségi iskolai nevelés-oktatás megszerzésére telephelyen történik)22

Piliscsév, ……………év…………………..hó…….nap