



**Krúdy Gyula Angol-Magyar Két Tanítási Nyelvű Általános Iskola**  
**1037 Budapest, Gyógyszergyár utca 22-24.**

Tel.: 250-2724, Fax.:454-1718,

E-mail: [titkarsag.krudygy@ebtk.hu](mailto:titkarsag.krudygy@ebtk.hu) OM azonosító: 035361

---

**Üisz:**        /

**Tárgy:** nyilatkozat

### **NYILATKOZAT**

Alulírott, .....szülő nyilatkozom arról, hogy a  
2020/2021-es tanévre ..... nevű gyermekem számára  
(születési helye, ideje: .....  
lakcíme: .....  
anyja születéskori neve: .....)

a Budapest III. Kerületi Krúdy Gyula Angol-Magyar Két Tanítási Nyelvű Általános Iskola első évfolyamának két tanítási nyelvű oktatását kérem.

Dátum: .....

.....  
Szülő aláírása