

TÖRVÉNYES KÉPVISELŐI (SZÜLŐI) HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZAT

Alulírott,
(törvényes képviselő adatai)

Név:.....

Születési név:.....

Születési hely:, születési idő: év,..... hó,nap

Anyja neve:.....

Állandó lakcíme:.....

hozzájárulok kiskorú

(a kiskorú adatai)

Név:.....

Születési hely:, születési idő: év,..... hó,nap

Anyja neve:.....

Állandó lakcíme:.....

gyermekem törvényes képviselőjeként, hogy a Job Force Iskolaszövetkezet
tevékenységében

személyesen közreműködjön.

Kelt:..... , 20év.....hó..... nap

.....

Törvényes képviselő aláírása

