



Iskolai Közösségi Szolgálat iránti kérelem

A kérelmező tölti ki

Tanuló neve:
Születési hely, idő:
Lakcíme:
Anyja neve:
E-mail:
Telefonszám:

Iskola neve:

.....
Címe:

Szolnok Városi Óvodák Tagintézményében szeretném a közösségi szolgálatot teljesíteni.....(-tól).....(-ig) időszakban.

A tanuló a kitöltött, aláírt kérelemmel köteles a választott tagintézmény vezetőjét felkeresni, további egyeztetés céljából.

Felhívjuk figyelmét, hogy Közösségi Szolgálatot a teljesítés időpontjára érvényes háziorvosi igazolással teljesíthet a tanuló!

Szolnok,



.....
tanuló aláírása

.....
szülő aláírása

A fogadó intézmény tölti ki

A tanuló részére a Közösségi Szolgálatot a Tagintézményben biztosítom.

A Közösségi Szolgálat lezárása után a leigazolt szolgálati napló másolatát a tagintézmény vezetője megküldi a SZVO központba iktatásra.

Szolnok,

ph.

Szamosfalviné Töröcsik Ibolya
humán igazgatóhelyettes
Szolnok Városi Óvodák