



# HAJDÚDOROGI MÓRA FERENC ÁLTALÁNOS ISKOLA ÉS ALAPFOKÚ MŰVÉSZETI ISKOLA

OM azonosító: 031047

## SZÜLŐI TÁJÉKOZTATÓ

A 2011. évi CXCV. tv. – a nemzeti köznevelésről – 25. § (5) bekezdése értelmében a Hajdúdorogi Móra Ferenc Általános Iskola és Alapfokú Művészeti Iskola fokozott figyelmet fordít az allergiás betegséggel diagnosztizált gyermekek, tanulók egészségének megőrzésére.

Az Nkt. 25. § (5b), (5c), (5d) bekezdése egyaránt kötelezettséget ró a feladat ellátásával kapcsolatban a köznevelési intézményre és a szülőre egyaránt.

*(5b) \* A szülő, törvényes képviselő, a nagykorú tanuló az (5a) bekezdés a) és b) pontja szerinti körülmény fennállásáról a köznevelési intézményt legkésőbb a gyermek óvodai jogviszonya, a tanuló tanulói jogviszonya létesítésekor tájékoztatja.*

*(5c) \* Ha a szülő, törvényes képviselő, a nagykorú tanuló az (5a) bekezdés a) és b) pontja szerinti körülmény fennállásáról a gyermek óvodai jogviszonya, a tanuló tanulói jogviszonya létesítését követően szerez tudomást, akkor a szülő, törvényes képviselő, a nagykorú tanuló a köznevelési intézményt a tudomásszerzést követően erről haladéktalanul tájékoztatja.*

*(5d) \* A köznevelési intézmény az (5a) bekezdés*

*a) a) pontja szerinti körülménnyel összefüggésben a szülőtől, törvényes képviselőtől, nagykorú tanulótól kapott adatokat a 41. § (10) bekezdése szerint,*

*b) b) pontja szerinti körülménnyel összefüggésben a szülőtől, törvényes képviselőtől, nagykorú tanulótól kapott adatokat a gyermek, tanuló biztonságos napközbeni ellátásának céljából legfeljebb a gyermek óvodai jogviszonya, a tanuló tanulói jogviszonya fennállásáig kezeli.*

Jó egészséget kíván:

Mislovics Andrea  
igazgató

4087 Hajdúdorog, Tokaji út 5.

Tel.: 06/52-572-007

E-mail: iskola@mora-hajdudorog.edu.hu, mora.hajdudorog@gmail.com

Weblap: www.hajdudorogimora.hu



# HAJDÚDOROGI MÓRA FERENC ÁLTALÁNOS ISKOLA ÉS ALAPFOKÚ MŰVÉSZETI ISKOLA

OM azonosító: 031047

---

## SZÜLŐI/GONDVISELŐI NYILATKOZATTÉTEL

Alulírott \_\_\_\_\_ (név) szülő/gondviselő kinyilatkozom, hogy  
\_\_\_\_\_ nevű gyermekemnél \_\_\_\_\_ (osztály) **nem/igen\***  
diagnosztizáltak allergiás betegséget.

A nyilatkozat érvényes az általános iskolai tanulmányok befejezéséig/a tanulói jogviszony fennállásáig illetve visszavonásig.

Változás esetén vállalom az intézmény azonnali értesítését.

Hajdúdorog, 2024.

---

szülő/gondviselő

\*Válaszát aláhúzással jelezze!

*Igen válasz esetén az orvosi szakvélemény kötelező melléklete a nyilatkozattételnek*



4087 Hajdúdorog, Tokaji út 5.

Tel.: 06/52-572-007

E-mail: iskola@mora-hajdudorog.edu.hu, mora.hajdudorog@gmail.com

Weblap: www.hajdudorogimora.hu