3. számú melléklet

**NYILATKOZAT**

1. **A szülők együttesen gyakorolják a szülői felügyeleti jogot**

Alulírott

(születési név: születési helye, ideje , anyja neve: )

 szám alatti lakos

és

(születési név: születési helye, ideje , anyja neve: )

…………………………………………………………………..………………………………….szám alatti lakos nyilatkozunk, hogy

kiskorú

(születési név: születési helye, ideje , anyja neve: )

……………………………………………………………………………………………………….szám alatti lakos vonatkozásában a szülői felügyeleti jogot együttesen gyakoroljuk.

…………………………….................................................... ……………………………....................................................

 aláírás telefonszám aláírás telefonszám

Mogyoród, 201…………………………

1. **Az egyik szülő egyedül gyakorolja a szülői felügyeleti jogot**

Alulírott

(születési név: születési helye, ideje , anyja neve: )

 …………………………………szám alatti lakos nyilatkozom, hogy

kiskorú.

(születési név: születési helye, ideje , anyja neve: )

 …………………………………szám alatti lakos vonatkozásában a melléklet dokumentum\* alapján a szülői felügyeleti jogot egyedül gyakorlom.

\*szülők gyámhivatalban felvett nyilatkozata a szülői felügyeleti jog gyakorlásáról, másik szülő halotti anyakönyvi kivonata, Gyámhivatal határozata, bíróság ítélete

 ……………………..

 aláírás telefonszám

Mogyoród, 201…………………………

1. **Gyám(ok) a törvényes képviselő(k)**

Alulírott

(születési név: születési helye, ideje , anyja neve: )

 szám alatti lakos

és

(születési név: születési helye, ideje , anyja neve: )

 szám alatti lakos nyilatkozunk/nyilatkozom, hogy

kiskorú

(születési helye, ideje , anyja neve: )

………………………………………………………………………………………………………szám alatti lakos vonatkozásában a Gyámhivatal

számú döntése alapján a törvényes képviseletet én/mi látjuk el.

 aláírás telefonszám aláírás telefonszám

Mogyoród, 201…………………………