



Orosházi Református Két Tanítási Nyelvű Általános Iskola

5900 Orosháza, Előd u.17. Tel.:68/510-775

**OM: kozpont@refiskolaoh.hu
201510 www.refiskolaoh.hu**

N y i l a t k o z a t

Alulírott (szülő, gondviselő) _____ kérem
_____ nevű gyermekem felvételét a 2025/26-os tanévre
az Orosházi Református Két Tanítási Nyelvű Általános Iskola 1. évfolyamára.

Tudomásul veszem, hogy az iskolában folyó oktatás és nevelés a református egyház szellemiségében valósul meg.

Nyilatkozom továbbá, hogy a két tanítási nyelvű oktatásban alkalmazott jegyzetek esetleges plusz költségeit vállalom.

A beiratkozásnál és az osztályok kialakításánál a hatályos törvények betartásával járunk el. A szülőnek lehetőséget biztosítunk arra, hogy megjelölje gyermeke osztályba sorolásának sorrendjét. A választás megjelölése nem kötelező.

A 2025/2026-os tanévben induló első osztályaink:

1.a osztályfőnök: Dimák Péter

1.b osztályfőnök: Szikoráné Pogonyi Ilona

1.c osztályfőnök: Csákiné Imre Erzsébet

Amennyiben élni szeretne a választás lehetőségével, kérjük, jelölje meg kérésének sorrendjét 1-től 3-ig a fenti téglalapokban!

Orosháza, 2025. április

szülő aláírása