SZÜLŐI IGAZOLÁS TANULÓI HIÁNYZÁSRÓL

|  |  |
| --- | --- |
| Tanuló neve: |  |
| Tanuló osztálya: |  |
| Szülő/gondviselő által igazolni kívánt nap(ok): |  |

Szülőként/gondviselőként igazolom, hogy a táblázatban feltüntetett tanítási napon/napokon a tanuló tudtommal és beleegyezésemmel hiányzott az iskolából. Kérem, hogy ezen napot/napokat igazoltnak tekintsék.

Győr, 20\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

szülő/gondviselő aláírása