

Komolay Szabolcs
igazgató

Debreceni Árpád Vezér Általános Iskola – 4032 Debrecen, Böszörményi út 150–152.

Tisztelt Igazgató Úr!

Alulírott kérem, hogy gyermeke(i)m
..... terjedő időszakra vonatkozó
iskolából való távolmaradását szíveskedjék engedélyezni és igazoltnak tekinteni.

Gyermek(ek) adatai:

1. név:

osztály:

születési hely, idő:

anyja születési neve:

lakcím:

2. név:

osztály:

születési hely, idő:

anyja születési neve:

lakcím:

3. név:

osztály:

születési hely, idő:

anyja születési neve:

lakcím:

Indokolás:

.....

.....

Debrecen,

Tisztelettel

.....

szülő

Kérjük, hogy a kérelmet nyomtatott betűvel szíveskedjenek kitölteni!