

IGAZOLÁS

Alulírott mint a
..... nevű gyermek (szül. idő:
.....anyja neve:
.....) szülője/törvényes képviselője igazolom, hogy
nevezett gyermek, aki a(z) Iskola (címe:
.....)évfolyamos tanulója,
.....napo(ko)n, az iskolai tanítási óráról/az iskola által szervezett
foglalkozásról jogszerűen van távol.

A távolmaradás oka:.....

Dátum:

.....
Gyermek szülője/törvényes képviselője