

IGAZOLÁS

Alulírott mint a
..... nevű gyermek (szül. idő:
anyja neve:) szülője / törvényes képviselője igazolom,
hogy nevezett gyermek, aki a **Veszprémi Rózsa Úti Általános Iskola** (címe: **8200 Veszprém,
Rózsa utca 43/2.**) 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

IGAZOLÁS

Alulírott mint a
..... nevű gyermek (szül. idő:
anyja neve:) szülője / törvényes képviselője igazolom,
hogy nevezett gyermek, aki a **Veszprémi Rózsa Úti Általános Iskola** (címe: **8200 Veszprém,
Rózsa utca 43/2.**) 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