

A Tisza-parti Általános Iskola
igazgatója részére



Tisza-parti Általános Iskola

6726 Szeged, Maróczy Géza tér 2.
Telefon/Fax: 547-130, 547-131
e-mail: iskola@tizaparti.hu

KÉRELEM TÁVOLMARADÁS ESETÉN

Alulírott..... (szülő/gondviselő neve),
.....(tanuló neve)..... osztályos tanuló
törvényes képviselője kérem, hogy gyermekemet **a délutáni egyéb foglalkozások alól** (pl.
tanulószoba) a tanévben az alábbiak szerint szíveskedjék
felmenteni

„A” (páratlan) **HÉT**

hétfő: órától
kedd: órától
szerda: órától
csütörtök: órától
péntek: órától

„B” (páros) **HÉT**

hétfő: órától
kedd: órától
szerda: órától
csütörtök: órától
péntek: órától

Gyermekem felügyeletéről, tanórákra felkészüléséről gondoskodom.

Szeged,

.....
szülő, gondviselő

A tanuló felmentését engedélyezem / nem engedélyezem.

.....
intézményvezető

Iskola példánya

IGAZOLÁS TÁVOLMARADÁSRÓL

A Tisza-parti Általános Iskola képviselőjeként igazolom, hogy

.....(név)..... (szül. idő)

.....(anya neve)..... évfolyamos tanulónk

„A” (páratlan) **HÉT**

hétfő: órától
kedd: órától
szerda: órától
csütörtök: órától
péntek: órától

„B” (páros) **HÉT**

hétfő: órától
kedd: órától
szerda: órától
csütörtök: órától
péntek: órától

az iskolai tanítási óráról / foglalkozásairól **jogszerűen van távol.**

A távolmaradás jogcíme: *szülői kérelem*

Szeged,

P. H.

.....
intézményvezető

Tanuló példánya