Örömhír Általános Iskola és Alapfokú Művészeti Iskola
OM: 203164 1083, Budapest, Práter u. 11.

# KÉRELEM TANULÓI TÁVOLMARADÁSRA

| TANULÓ NEVE: | OSZTÁLYA: |
|---|---|
| | |

**Tisztelt Igazgató Asszony!**

**Alulírott, a fent nevezett gyermek szülője/gondviselője azzal a kéréssel fordulok Önhöz, hogy gyermekemnek engedélyezze a kötelező iskolai foglalkozásokról való távolmaradását.**

## A KÉRELEM INDOKLÁSA:

_____

_____

_____

_____

**A távolmaradás ideje:** 20_____ _____ hó _____naptól

20_____ _____ hó _____napig.

**Gyermekem felkészülését, az elmaradt órák tananyagainak pótlását biztosítom.**

Budapest, 2020. _____

_____
szülő/gondviselő aláírása

**A tanuló távolmaradását** ☐ **Engedélyezem** ☐ **Nem engedélyezem**

Budapest, 2020. _____

_____
Novákné Tömösközy Etelka
igazgató