

IGAZOLÁS

Alulírott..... mint a nevű
gyermek(szül. idő:..... anyja neve:) szülője /
törvényes képviselője igazolom, hogy nevezett gyermek, aki a Centenáriumi Általános Iskola
(címe: 1165 Budapest, Sasvár u. 101.) 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