**Kérelem óralátogatás alóli felmentésre**

Alulírott ………………………….. (szülő/gondviselő neve) kérem, hogy gyermekem,

Név: ……………………………………………………... Osztály: ……………………

Születési hely, idő: …………………………... Anyja neve: ………………………… Lakcím: ………………………………………………………. Szülő/gondviselő elérhetősége (telefon, e-mail): …………………………………………………………..

20………../20……….. tanév, ………………….. (hónap) ……….………… (napjától) kezdődően

………………………………… ***tantárgy/tantárgyak***

***óralátogatás alóli felmentését/részleges felmentését\****

 ***engedélyezni szíveskedjen.***

Aláírásommal tudomásul veszem, hogy

* hogy a felmentés egy tanévre szól.
* gyermekem felkészítéséről, hiányosságai pótlásáról egyénileg kell gondoskodnom.
* félévkor és tanév végén osztályozó vizsgát kell tenni.

Indoklás:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

A felmentés szükségességét igazoló dokumentumot mellékelem.

Sóskút, ……………………… ……………………………………….

 szülő/gondviselő aláírása

**Engedélyezés:** **engedélyezem nem engedélyezem**

Sóskút, ………………… P. H. …………………………………………

 Kuzselné Schóber Ágnes

 intézményvezető

***\****megfelelő szövegrész aláhúzandó