

..... İL/İLÇE
..... OKUL MÜDÜRLÜĞÜNE

Konu: Devamsızlığın mazeretli sayılması ve kayıtların düzeltilmesi talebi

Öğrencinin

Adı Soyadı :

T.C. Kimlik No :

Sınıf / Şube :

Okul No :

Veli Adı Soyadı : (zorunlu ise)

Telefon / E-posta :

AÇIKLAMA

.../.../20.... - .../.../20.... tarihleri arasında;

(sağlık/ailesel/mahkeme vb.)

nedeniyle okula devam edilememiştir. Ekli sağlık/mazeret belgeleri doğrultusunda adı geçen tarihlerdeki devamsızlıklarımın mazeretli sayılarak devamsızlık kayıtlarının buna göre düzeltilmesini arz ederim.

Gereğini arz ederim.

....., / / 20....

İmza

Adı Soyadı : _____

EKLER:

1) Sağlık raporu / doktor raporu (varsa)

2) Mazeret belgesi (mahkeme yazısı, görev yazısı vb.) (varsa)

3) Veli izin yazısı (gerekliyse)