

..... MÜDÜRLÜĞÜNE

Okulunuz /..... sınıfında okuyan numaralı oğlum/kızım'ın-in
..... - tarihleri arasında

.....
sebebinden dolayı okula gelememiştir. Belirtilen sebeplerden dolayı devamsızlığı olan öğrencinin
devamsızlığını silinmesi hususunda;

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Adres: /..... / 20....

Tel:
Veli Adı Soyadı
İmza

Ek: Sağlık Raporu

Ölüm Belgesi