

T.C.
GÖNEN KAYMAKANLIĞI
Sarıköy Çok Programlı Anadolu Lisesi Müdürlüğüne

Öğrencinin
Adı soyadı :
Sınıfı :
Numarası :

Velinin
Adı soyadı :
Yakınlığı :

Yukarıda bilgileri bulunan öğrencinizin velisiyim. Milli Eğitim Bakanlığının kararı doğrultusunda 07/06/2021 tarihinde başlayacak olan yüz yüze eğitime öğrencimin katılmasını İSTİYORUM/İSTEMİYORUM.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

.../06/2021

Adres :

İmza
Veli adı soyadı

Telefon: