

Szegedi Alsóvárosi Általános Iskola

Vezetője részére

Kérelem

Alulírott, (szülő/gondviselő neve), (tanuló neve) osztályos tanuló törvényes képviselője kérem, hogy az iskola gyermekemnek 7-7.30 óra közötti időszakra a 2024/2025. tanévben felügyeletet biztosítson.

A következő időszakra: *egész tanévben* -*hónap(ok)ban*

Aláhúzással jelölje mely napokra: *hétfő – kedd – szerda – csütörtök - péntek*

Szeged, 2024.....

.....
gondviselő aláírása

A tanuló felügyeletét engedélyezem / nem engedélyezem.

.....
igazgató