**KARAGÖZOĞLU İLKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE**

**EDREMİT/BALIKESİR**

ÖĞRENCİNİN ADI SOYADI   :

SINIFI VE ŞUBESİ           :

OKUL NO                                  :

İZİN İSTEĞİ  SEBEBİ               :

İZİNİN SÜRESİ                 : Yarım Gün (      )  Tam Gün       (      )   Gün   Sayısı   (       )

İZİN TARİHİ                            : ………/……./2021… - ……/….. /2021….’e kadar

  izinli sayılması hususunu bilgilerinize arz ederim.  ……../ ………/ 201..

                                                                                                                      Velinin Adı Soyadı

                                                                                                                               İMZA

Adres:

Telefon: