**Kérelem tantárgyi értékelés alóli felmentésre**

Alulírott ……………………………………………………….. (szülő/gondviselő neve) kérem,

hogy gyermekem,

Név: ……………………………………………………...

Osztály: ………………………………………………………

Születési hely, idő: …………………………...........................................

Anyja neve: ……………………………………………………..

20………../20……….. tanév, ………………….. (hónap) ……….… (napjától) kezdődően

………………………………… ***tantárgy/tantárgyak***

***osztályozás és minősítés alóli felmentését engedélyezni szíveskedjen.***

Aláírásommal tudomásul veszem, hogy

* hogy a felmentés legfeljebb egy tanévre szól.
* gyermekem felkészítéséről, hiányosságai pótlásáról egyénileg kell gondoskodnom.

Indoklás:……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Dunaújváros, 20………. év ………………..hó …...nap

……………………………………….

 szülő/gondviselő aláírása

**Engedélyezés:** ……….. határozatszámmal **engedélyezem / nem engedélyezem**

Elutasítás indoka:………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………...

Dunaújváros, 20….év …………………hó ……… nap

 ………………………………….

 Árvai Gyöngyi intézményvezető