# T.C.

# ŞEHİTKAMİL KAYMAKAMLIĞI

# İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü

# Mehmet Akif İlkokulu

|  |
| --- |
| **ÖĞRENCİNİN** |
| **T.C. KİMLİK NUMARASI** |  |
| **ADI SOYADI** |  |
| **SINIF - NO** |  |
| **BABA ADI** |  |
| **ANNE ADI** |  |
| **DOĞUM TARİHİ VE YERİ** |  |

Yukarıda açık bilgileri yazılı olan, öğrencimi 21.10.2020 Pazartesi günü başlayacak olan **“YÜZ YÜZE EĞİTİM DERSLERİNE”** kendi isteğim ile göndermek istemiyorum. Yüz yüze eğitim derslerinde işlenen konulardan velisi bulunduğum öğrencimin yapılacak olan sınavlarda sorumlu olduğu, bu derslerin tekrarının olmadığı ve sınavların yüz yüze yapılacağı okul idaresi tarafından şahsıma bildirilmiştir.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

……/…../2020

Adı Soyadı İmza

Adres: :

………………………………………….

………………………………………….

………………………………………….

Tlf : ……………………