

Szekszárdi Dienes Valéria Általános Iskola
Valéria Dienes Grundschule

Tárgy: Tanulószoza lemondása

Prischetzkyné Márkus Emőke
intézményvezető részére

7100 Szekszárd, Szent-Györgyi Albert utca 6.

Tisztelt Intézményvezető Asszony!

Alulírott _____ (szülő/gondviselő neve),

szeretném jelezni Önnek, hogy _____ nevű

_____ osztályos gyermekem 2023. _____-től **nem vesz részt tanulószobai foglalkozáson.**

Megértését és hozzájárulását köszönöm!

Szekszárd, 2023. _____

Tisztelettel:

szülő/gondviselő aláírása