

## IGAZOLÁS

Alulírott.....  
mint a ..... nevű gyermek  
(szül.idő.....,anyja neve: .....)  
szülője / törvényes képviselője igazolom, hogy a nevezett gyermek, aki a  
Gyárvárosi Általános Iskola (9027 Győr, Vágóhíd u. 4.) .....  
osztályos tanulója, .....  
napo(ko)n, az iskolai tanítási óráról / az iskola által szervezett foglalkozásról  
jogszerűen van távol.  
A távolmaradás oka:.....

Győr, .....

.....  
a gyermek szülője / törvényes képviselője