

lkt. sz.. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(oktatási intézmény neve, jogi személy)

\_\_\_\_\_  
(oktatási intézmény neve, struktúra)

Tel./Fax: \_\_\_\_\_

## IGAZOLÁS

Alulírottak ezennel igazoljuk, hogy \_\_\_\_\_  
(tanuló neve)

a 2023/2024-es tanévben iskolánk magyar tagozatán \_\_\_\_\_ osztályos tanuló, és az első 3 modul folyamán \_\_\_\_\_  
igazolatlan hiányzást halmozott fel.

\_\_\_\_\_  
(igazgató aláírása)

\_\_\_\_\_  
(osztályfőnök/osztálytanító neve és aláírása)

P.H.

\_\_\_\_\_, 2024/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_