**Kérelem**

Tisztelt Igazgató!

Alulírott ……………………………………………………………………… (nevű) szülő/gondviselő kérem, hogy a

- ……………………………………………………………………………………………………………………………………… nevű,

- ………………………… osztályos, (Oktatási azonosítója: ………………………………………………………………,)

- …………………………………………………………………………………………………………………………………… lakcímű

gyermekemet a 2016/2017-es tanévre a tanítási órák befejezése után a 16 óráig tartó egyéb foglalkozások alól mentse fel az alábbiak szerint:*/A két lehetőség közül választani kell!/*

- minden nap a tanítási órák befejezése után

VAGY

- napokra lebontva jelölje, hogy a gyermek pontosan hány óráig veszi igénybe a tanulószobai foglalkozást:

|  |  |
| --- | --- |
| Nap | Időpontig |
| Hétfő |  |
| Kedd |  |
| Szerda |  |
| Csütörtök |  |
| Péntek |  |

Kelt: ………………………………………………

szülő/gondviselő aláírása