**Pasaréti Szabó Lőrinc Magyar-Angol Két Tanítási Nyelvű Általános Iskola és Gimnázium**

**Igazgatójának**

**1026 BUDAPEST**

**Pasaréti út 191-193.**

**K é r e l e m órák látogatása alóli felmentéshez**

Alulírott kérem, hogy szíveskedjék felmenteni gyermekemet …………...……………………..

………………, aki a ……… osztály tanulója (anyja neve: …………..………………………), a /z/ ………………………………**tantárgy óráinak látogatása alól.**

A kérelem indoklása:………………………………………………………………………...…

……………………………………………………………………………………………...……

…………………………………………………………………………………………...………

………………………………………………………………………………………...…………

……………………………………………………………………………………...……………

………………………………………………………………………………………...…………

Kelt: ……………………………………………

……………………………………

szülő (gondviselő)

**Figyelem! A kérelemhez csatolni kell:**

* *testnevelés alóli felmentés esetén*: orvosi, sportorvosi, ortopéd orvosi igazolást
* *plusz 2 óra testnevelés alóli felmentés esetén*: sportegyesületi igazolást
* *nyelvi órák látogatása alóli felmentés esetén*: előrehozott érettségi törzslap kivonata