

## IGAZOLÁS

Alulírott \_\_\_\_\_, mint \_\_\_\_\_  
tanuló szülője / törvényes képviselője igazolom, hogy nevezett tanuló, aki a Vas Vármegyei  
SZC Puskás Tivadar Szakképző Iskola \_\_\_\_\_ osztályos tanulója,  
\_\_\_\_\_ napon / napokon, az iskolai tanítási óráiról / az  
iskola által szervezett foglalkozásról jogszerűen van távol.

A távolmaradás oka: \_\_\_\_\_

Kelt: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
szülő / törvényes képviselő aláírása