**İZOLLU İLKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE**

**KALE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ÖĞRENCİNİN | TC KİMLİK NUMARASI |  |
| ADI VE SOYADI |  |
| BABA ADI |  |
| DOĞUM TARİHİ |  |

Yukarıda açık kimliği yazılı çocuğum …………………………………………………………’ün kaydının isteğe bağlı olarak 1. SINIF’a yapılmasını istiyorum

Gereğini arz ederim.

|  |  |
| --- | --- |
| **ADRES:**……………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………….. TC KİMLİK NO : CEP :  | 13/09/2022……………………………………Veli Adı ve Soyadı |