

Not: 66-67-68 Aylık Arası Çocukların İsteğe Bağlı Kayıt Dilekçesi

T.C.
KARABÜK VALİLİĞİ
Şirinevler İlkokulu Müdürlüğü

Velisi olduğum; T.C. Nolu,/...../..... doğumlu
oğlum / kızım aylıktır. Çocuğumun okulunuzun 1. sınıfına kaydının yapılmasını
istiyorum.

Gereğinin yapılmasını arz ederim. / /

ADRES:

.....

.....

Baba Tel :

Anne Tel :

Baba Mesleği :

Anne Mesleği :

.....
Veli Adı Soyadı

İmza