

ΠΡΟΣ

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΗΡΙΑ



12^ο χιλ. Θεσ/νίκης-Μουδανιών, Τ.Θ.:60408, 57001, Θέρμη • Τηλ.: 2310 475.958, 475.959

www.vassiliadis.edu.gr e mail: info@vassiliadis.edu.gr

Σας παρακαλώ να δικαιολογήσετε τις απουσίες που σημείωσε ο/η μαθητής/τρια
.....τηςτάξης,
κατά το χρονικό διάστημα απόμέχρι..... και οι οποίες
οφείλονται σε

Επισυνάπτω βεβαίωση ιατρού (για απουσίες 3 ημερών και πάνω).

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Υπογραφή

Όνοματεπώνυμο Κηδεμόνα

- Σημείωση:** 1. Η δικαιολόγηση των απουσιών γίνεται μέσα σε δέκα ημέρες από την τελευταία ημέρα απουσίας.
2. Το παραπάνω έντυπο παραλαμβάνεται από τον Υπεύθυνο καθηγητή του τμήματος και παραδίδεται στον ίδιο αφού συμπληρωθεί και υπογραφεί από τον κηδεμόνα του μαθητή.