|  |  |
| --- | --- |
|  | Szent Margit Római Katolikus Óvoda8200 Veszprém, Dózsa Gy.u.13.tel.: +36 88 423-397gazdasagi@sztmargitovoda.hu |

**KÉRELEM**

Alulírott …………………………………………………………………………………………………. (szülő)

a következő napon/napokon:

…………………………………………………………………………….………………………………(dátum)

nem igénylem az óvodai ellátást

…………………………………………………………………………………………..………………(gyermek)

nevű gyermekem/gyermekeim számára

…………………………………………………………………………………………………………(ok) miatt.

Veszprém, 202………………………………………………

 ……………………………………………………………………

 szülő aláírása

Engedélyezem a távolmaradást.

A ……………………… nevelési évben, a szülő által igazolható 10 napból a …………. nap.

 …………………………………………………………………….

 óvónő / intézményvezető