

5+ DAYS ABSENCE JUSTIFICATION FORM / 5 NAPON TÚLI HIÁNYZÁS IGAZOLÁSA

Request / Kérelem

I would like to request an authorization for the student below for absence from school in excess of 5 days per semester justified by the parent/guardian. / *Kérem, hogy a lent megnevezett tanuló számára 5 nap/félévet meghaladó, szülő/gondviselő által igazolt hiányzást engedélyezni szíveskedjenek.*

Name of student / *Tanuló neve:* _____

Grade / *Osztály:* _____

Expected period and number of days of absence / *A hiányzás várható időpontja és a hiányzott napok száma:* _____

Date: Budapest, 20_____

Signature of parent / *Szülő aláírása*

Approval of the school / *Az iskola jóváhagyása*

Date: Budapest, 20_____

Stamp / P.H.

Signature of Principal or Vice-Principal
Igazgató vagy igazgató-helyettes aláírása