**KULP ÇPAL/ MTAL MÜDÜRLÜĞÜNE**

**KULP**

Okulunuz ........ sınıfı...........nolu öğrencisi.....................................................'nin 2024/ 2025 eğitim öğretim yılı başı Eylül ayında başlayacak olan sorumluluk sınavlarına aşağıda belirtilen derslerden katılmasını istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederiz.

                                                                                                        ...../09/2024

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | Dersin Adı | Sınıf Seviyesi (9-10-11-12) |
| 1 |   |   |
| 2 |   |   |
| 3 |   |   |
| 4 |   |   |
| 5 |   |   |
| 6 |   |   |
| 7 |   |   |
| 8 |   |   |

Adres:                                                                                                Veli:

                                                                                                          Ad:

                                                                                                          Soyad:

Telefon:                                                                                             İmza: