

Farkasréti Pagony Óvoda
2040 Budaörs, Rózsa utca 17. 1.em.
Tel: +3623440721
vezeto@pagonyovi.hu

SZÜLŐI IGAZOLÁS

Alulírott, (szülő/gondviselő neve)
igazolom, hogy gyermekem,.....
20..... év hó.....-n
... miatt hiányozott az óvodából.

Budaörs,év.....hó.....nap

.....

Szülő aláírása

Farkasréti Pagony Óvoda
2040 Budaörs, Rózsa utca 17. 1. em.
Tel: +3623440721
vezeto@pagonyovi.hu

SZÜLŐI IGAZOLÁS

Alulírott, (szülő/gondviselő neve)
igazolom, hogy gyermekem,.....
20..... év hó.....-n
... miatt hiányozott az óvodából.

Budaörs,év.....hó.....nap

.....

Szülő aláírása