

CAĐALOĐLU ANADOLU LİSESİ MÜDÜRLÜĐÜNE

2020-2021 Eğitim öğretim yılında okulunuz hazırlık sınıfına yerleşen ve aşağıda bilgileri verilmiş olan öğrencimin hazırlık muafiyet sınavına katılmasını istiyorum.

Bilgilerinize arz ederim.

Telefon:

..... / /

İmza

Veli Adı Soyadı

Öğrencinin;

T.C. Kimlik No :

Adı Soyadı :

Sınıfı :

Okul Numarası :