Αρ. Πρ.:

Προς

την κ. Διευθύντρια του 20ου 12/θέσιου

Δημοτικού Σχολείου Ιλίου

Σας παρακαλώ να χορηγήσετε Βεβαίωση Φοίτησης Μαθητή/τριας στο σχολείο σας για τον μαθητή/τη μαθήτρια :

(ονοματεπώνυμο μαθητή/τριας): ……………………………………………….....................................................................................................

Ο Αιτών/Η Αιτούσα

 ΑΙΤΗΣΗ

Του/Της:…………………………………………………………………………………………………………………………….

Κατοίκου: ……………………………………………………

Οδός: ………………………………………………………….

Τηλέφωνο: ………………………………………………….

Κινητό Τηλ: ……………………...............................

ΘΕΜΑ “Βεβαίωση Φοίτησης Μαθητή/τριας”

Ημερομηνία: …………………………………………….