**………………………….. Müdürlüğü’ne**

**……………**

Okulunuzun ………. sınıfı …………………….. T.C numaralı ………………………………….. adlı öğrencinin velisiyim. Oğlumun/kızımın kronik rahatsızlığı olduğundan dolayı Covid-19 salgını süresince okula göndermek istemiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim. (…/09/2020)

(Veli) Adı-Soyadı:……………………

İmza:………………...

Adres:

**………………………….. Müdürlüğü’ne**

**……………**

Okulunuzun ………. sınıfı …………………….. T.C numaralı ………………………………….. adlı öğrencinin velisiyim. Covid-19 virüsünün etkisinden endişe duyduğumdan dolayı, salgın süresince oğlumu/kızımı okula göndermek istemiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim. (…/09/2020)

(Veli) Adı-Soyadı:……………………

İmza:………………...

Adres: