

DERSE KABUL KAĞIDI

Öğrencinin :

Adı ve Soyadı :

Sınıf ve Şubesi :

Okul No. :

Geciktiği Tarih :

Geldiği Saat :

Yukarıda adı geçen öğrenci özürlü / özürsüz gecikmiştir.
Derse kabulünü ve bu tezkerenin yoklama fişine bağlanmasını rica ederim.

Yönetici Öğretmen

Müdür veya Yrd.

8 694639 031294 DILMAN