ŞEHİT LOKMAN EKER ORTAOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE

 Adapazarı/SAKARYA

 Okulunuz öğrencilerinden …… sınıfı ……. numaralı ……………………………………… velisiyim. Öğrencimin 2020-2021 eğitim-öğretim yılı ikinci dönem notu değerlendirilmesinin aşağıdaki kutucuğa işaretlediğim şekilde yapılmasını istiyorum.

 Gereğini bilgilerinize arz ederim.

İkinci dönem sınav notum geçerli olsun.

İkinci dönem notumu yükseltmek için sınav istiyorum.

İlk dönem notum ikinci dönemde geçerli olsun.

Adres: Tarih:

 İmza:

 Veli Ad-Soyadı:

Not:

Öğrenci eğer sınava girmek istiyorsa dersin adını aşağıdaki tabloya yazması gerekiyor. Sınava girmek istemiyorsa yazmasına gerek yoktur.

|  |  |
| --- | --- |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |
| 6 |  |
| 7 |  |
| 8 |  |
| 9 |  |
| 10 |  |
| 11 |  |
| 12 |  |
| 13 |  |
| 14 |  |