…………………………………………………………………… MÜDÜRLÜĞÜNE,

……………

Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğinin 24. maddesi birinci fıkrasının (ç) bendinde belirtilen “ İşitme yetersizliği, otizm ve hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan öğrenciler, her tür ve kademede istekleri doğrultusunda yabancı dil programlarındaki bazı bilgi ve becerilerin öğretiminden veya dersin tamamından muaf tutulurlar.’’ ibaresi gereği velisi olduğum …………………………..…. isimli öğrencinin İngilizce dersinden muafiyetini istemekteyim.

Gereğini arz ederim.

…../…../20….

Velinin;

Adresi : İmzası :

Telefonu : Adı Soyadı :

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

TUTANAKTIR

…../…../20….. tarihinde, okulumuz ……… sınıfı öğrencisi ……………………’nın velisi ………………………. tarafından Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğinin 24. Maddesinin ç bendi gereği öğrencisinin İngilizce dersinden muaf tutulmasına dair vermiş olduğu dilekçe okul idaresine teslim edilmiş olup, bu tutanak tarafımızca imza altına alınmıştır.

…./…./20….

İngilizce Öğretmeni Psikolojik Danışman Okul Müdürü