|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**Τ...... ……………………………............ γονέα τ...... μαθητ..... της ........ τάξης................................................................  Τηλέφωνο ............................................ Ημερομηνία : ………………………  **Θέμα:** "**Βεβαίωση** φοίτησης μαθητή/τριας  στο 2ο Δ.Σ. Καλυβίων |  **Προς** τη Διευθύντριατου 2ου Δημοτικού Σχολείου ΚαλυβίωνΠαρακαλώ να μου χορηγήσετε βεβαίωση φοίτησης του παιδιού μου στο σχολείο σας.  Τη βεβαίωση θα χρησιμοποιήσω ως δικαιολογητικό για ………………………….  ……………………………………………….Ο/Η αιτ................................................................ |