Ballagó Zoltán igazgató részére

Egri Tankerületi Központ

3300 Eger

Bem tábornok u. 3

**FELLEBBEZÉSI KÉRELEM**

**a 2024/2025. tanévre**

**Gyermek adatai:**

Név:

Születési hely, idő:

Anyja neve:

Lakcíme:

Általános iskola neve:

**Szülő, gondviselő adatai:**

Név:

Értesítési cím:

Telefonszám:

Az Egri Szilágyi Erzsébet Gimnázium és Kollégium a(z) …………………. számú határozatában elutasította felvételi kérelmünket. Fellebbezési jogommal élve kérem a fenntartót, szíveskedjen gyermekem felvételi ügyét felülbírálni

1. helyen ……………. kódszámú ………………..………….…………………………….…… tanulmányi területre

2. helyen ……………. kódszámú ………………..………….…………………………….…… tanulmányi területre

3. helyen ……………. kódszámú ………………..………….…………………………….…… tanulmányi területre

4. helyen ……………. kódszámú ………………..………….…………………………….…… tanulmányi területre,

és hozzon számunkra kedvező döntést.

Fellebbezésemet az alábbiakkal indoklom:

Kelt:

Tisztelettel:

szülő, gondviselő aláírása

Melléklet: 1 darab határozat