..............................................................................................................

tėvų (globėjų) vardas, pavardė, tel. Nr.

Kėdainių lopšelio-darželio „Puriena“

Direktorei Birutei Naruševičienei

**PRAŠYMAS**

**DĖL PRALEISTŲ UGDYMO DIENŲ PATEISINIMO**

20....... m................................... mėn. ........ d.

Pranešame, kad ..............................................................................................................................................

(vaiko vardas, pavardė, gimimo metai, ugdymo grupės pavadinimas)

..................................................................................................................................................................................

nelankė nuo 20......m.........................mėn. ......d. iki 20......m. .........................mėn. ......... d. ir praleido ............(įrašyti dienų skaičių) ugdymo dienų dėl (ligos, atostogų ar kt. priežasčių)

................................................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................................................

(Nurodyti nelankymo priežastį)

Prižadu nereikšti pretenzijų dėl mano sūnaus / dukros / globotinio nelankymo laikotarpiu neįsisavintos ugdymo programos medžiagos. Savo parašu patvirtinu pateiktų duomenų teisingumą, tikslumą ir išsamumą.

.................................................................................

Tėvų, (globėjų) vardas, pavardė, parašas

..............................................................................................................

tėvų (globėjų) vardas, pavardė, tel. Nr.

Kėdainių lopšelio-darželio „Puriena“

Direktorei Birutei Naruševičienei

**PRAŠYMAS**

**DĖL PRALEISTŲ UGDYMO DIENŲ PATEISINIMO**

20....... m................................... mėn. ........ d.

Pranešame, kad ..............................................................................................................................................

(vaiko vardas, pavardė, gimimo metai, ugdymo grupės pavadinimas)

...................................................................................................................................................................................

nelankė nuo 20......m.........................mėn. ......d. iki 20......m. .........................mėn. ......... d. ir praleido ............(įrašyti dienų skaičių) ugdymo dienų dėl (ligos, atostogų ar kt. priežasčių)

..................................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................................

(Nurodyti nelankymo priežastį)

Prižadu nereikšti pretenzijų dėl mano sūnaus / dukros / globotinio nelankymo laikotarpiu neįsisavintos ugdymo programos medžiagos. Savo parašu patvirtinu pateiktų duomenų teisingumą, tikslumą ir išsamumą.

.................................................................................

Tėvų, (globėjų) vardas, pavardė, parašas