



Illés Football Akadémia Szombathely, Ernuszt K.u. 1

20/389-5669 ,Fax:94/508-777,e-mail:voxhs@upcmail.hu

Tisztelt Iskolavezetés!
Tisztelt Osztályfőnök!

IGAZOLÁS

Hivatalosan igazoljuk ,

hogy az Önök iskolájának tanulója:

született: _____ .

201_____ -én

Akadémiánk sportprogramján vett részt.

Iskolai távolmaradását szíveskedjenek igazoltnak tekinteni.

Megértő hozzájárulásukat , segítségüket köszönjük.

Szombathely, 201_____

Horváth Sándor

Horváth Sándor tech. igazgató

