**DOKTOR EMİN ACAR ANADOLU İMAM HATİP LİSESİ MÜDÜRLÜĞÜNE**

Okulunuz ........ sınıfı...........nolu öğrencisi...............................................................'nin 2024 - 2025 eğitim öğretim yılı ikinci dönem başında yapılacak olan şubat dönemi sorumluluk sınavlarına aşağıda belirtilen derslerden katılmasını istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

                                                                                                              ...../…../2025

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | Dersin Adı | Sınıf Seviyesi (9-10-11-12) |
| 1 |   |   |
| 2 |   |   |
| 3 |   |   |
| 4 |   |   |
| 5 |   |   |
| 6 |   |   |
| 7 |   |   |
| 8 |   |   |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |
| 11 |  |  |
| 12 |  |  |
| 13 |  |  |
| 14 |  |  |
| 15 |  |  |

  Adres:                                                                                                Veli:

                                                                                                          Adı Soyadı:

Telefon:                                                                                             İmza: