

5. melléklet

Osztály/csoport:

Aláírással igazolom, hogy az Informatikai Szabályzatot megismertem és magamra vonatkozóan kötelező érvénnyel elfogadom.

Sorszám	Név	Aláírás
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		
18.		
19.		
20.		
21.		
22.		

Veszprém,

.....

Szaktanár